



**You have downloaded a document from
RE-BUŚ
repository of the University of Silesia in Katowice**

Title: Rytmika Emila Jaques-Dalcroze'a w edukacji i terapii dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej

Author: Ewa Bogdanowicz

Citation style: Bogdanowicz Ewa. (2015). Rytmika Emila Jaques-Dalcroze'a w edukacji i terapii dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej. Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci (nie tworzenia utworów zależnych).



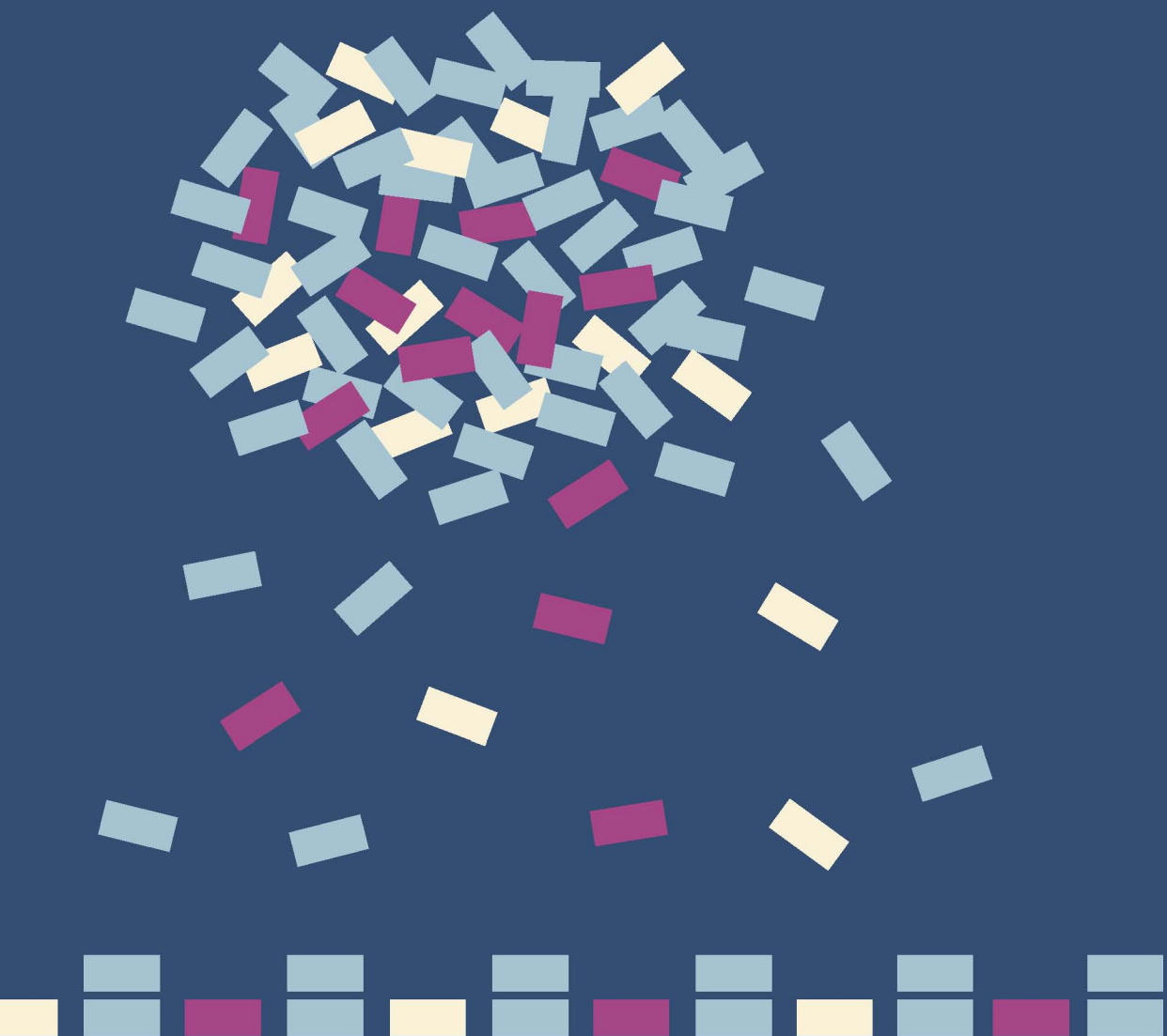
UNIwersYTET ŚLĄSKI
W KATOWICACH



Biblioteka
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego



RYTMIKA

Ewa Bogdanowicz

Emila Jaques-Dalcroze'a
w edukacji i terapii dzieci
z symptomami nadpobudliwości
psychoruchowej



WYDAWNICTWO
UNIwersytetu śląskiego
KATOWICE 2015

RYTMIKA

Emila Jaques-Dalcroze'a
w edukacji i terapii dzieci
z symptomami nadpobudliwości
psychoruchowej



NR 3397

RYTMIKA

Ewa Bogdanowicz

Emila Jaques-Dalcroze'a
w edukacji i terapii dzieci
z symptomami nadpobudliwości
p s y c h o r u c h o w e j

Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego • Katowice 2015

Redaktor serii: Muzyka
Krystyna Turek

Recenzenci
Ewa Wojtyga
Barbara Gruberne-Bernacka

Spis treści

Wprowadzenie	9
-------------------------------	----------

Rozdział 1

Rytmika Emila Jaques-Dalcroze'a	13
1.1. Geneza i założenia metody Jaques-Dalcroze'a	17
1.1.1. Geneza rytmiki na tle ruchu Nowe Wychowanie oraz zmian w sztuce XX wieku	17
1.1.2. Istota i główne założenia rytmiki	22
1.1.3. Ćwiczenia wykorzystywane w metodzie rytmiki	28
1.2. Rytmika we wspomaganiu rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym . .	34
1.3. Rytmika jako środek profilaktyczny i terapeutyczny	41

Rozdział 2

Nadpobudliwość psychoruchowa – problem, diagnoza, przyczyny	51
2.1. Diagnozowanie nadpobudliwości oraz klasyfikacje i kryteria diagno- styczne (według ICD-10 oraz DSM-IV TR i DSM-5)	53
2.2. Charakterystyka głównych objawów nadpobudliwości	57
2.2.1. Nadmierna aktywność ruchowa	57
2.2.2. Deficyty uwagi	58
2.2.3. Impulsywność	60
2.2.4. Problemy z samokontrolą	61
2.2.5. Poczucie własnej wartości	62
2.3. Przyczyny i występowanie nadpobudliwości psychoruchowej	63
2.4. Nadpobudliwość psychoruchowa dziecka w wieku przedszkolnym – symptomy i sposoby postępowania wychowawczo-terapeutycznego . .	68

Rozdział 3

Metodologia badań własnych	75
3.1. Przedmiot i cel badań	75
3.2. Problemy badawcze oraz zmienne i ich wskaźniki	76

3.3. Metody, techniki i narzędzia badawcze	78
3.3.1. Metody i techniki badań	78
3.3.2. Narzędzia badawcze	79
3.4. Teren, organizacja, przebieg badań i charakterystyka badanych grup . . .	81

Rozdział 4

Opis autorskiego programu zajęć z rytmiki dla dzieci 6-letnich wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej – założenia i planowane efekty	85
4.1. Cele i założenia programu	85
4.2. Struktura zajęć – zastosowane formy ćwiczeń, materiał muzyczny, pomoce dydaktyczne, opis przebiegu zajęć	87

Rozdział 5

Skuteczność metody rytmiki w korygowaniu umiejętności kontrolowania aktywności ruchowej dziecka z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej w świetle badań własnych	101
5.1. Poprawa kontroli aktywności ruchowej	102
5.1.1. Kontrola aktywności ruchowej oceniana skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel-Bogdanowicz	102
5.1.2. Umiejętność kontrolowania aktywności ruchowej – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli	108
5.2. Rozwijanie umiejętności panowania nad ciałem oraz poprawa precyzji ruchów	110
5.2.1. Popętnianie błędów z niedbałości oceniane skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel-Bogdanowicz	110
5.2.2. Koordynacja ruchowa, kontrola prawidłowej postawy ciała i precyzja ruchów ciała – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli	113

Rozdział 6

Skuteczność metody rytmiki w korygowaniu wybranych funkcji poznawczych dziecka z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej w świetle badań własnych	117
6.1. Poprawa funkcjonowania uwagi	119
6.1.1. Poprawa funkcjonowania uwagi oceniana skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel-Bogdanowicz	120
6.1.2. Poprawa zdolności do koncentrowania uwagi – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli	127
6.2. Sprawność działania – kontrolowanie podjętej aktywności oceniane skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel-Bogdanowicz . . .	134

Rozdział 7

Skuteczność metody rytmiki w poprawie funkcjonowania społecznego i kontroli emocji dziecka z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej	139
7.1. Poprawa funkcjonowania w grupie w zakresie umiejętności współpracy	141
7.1.1. Współpraca z grupą oceniana skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel-Bogdanowicz	142
7.1.2. Funkcjonowanie w grupie – ocena zachowania dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli	145
7.2. Wykształcenie świadomości potrzeby niezbędnego kontrolowania swojego zachowania – wyniki skali Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel-Bogdanowicz	147
7.3. Poprawa kontroli emocji oceniana skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel-Bogdanowicz	152

Rozdział 8

Dyskusja wyników i wnioski końcowe	159
Aneks	173
Bibliografia	177
Summary	185
Zusammenfassung	186
Résumé	187

Wprowadzenie

Rytmika Emila Jaques-Dalcroze'a jako zintegrowany system **wychowania przez sztukę** znajduje od wielu lat szerokie zastosowanie, głównie w edukacji i wychowaniu dzieci rozwijających się prawidłowo, ale i tych, które wykazują objawy zaburzeń rozwojowych. Nie tylko oddziałuje na ogólny i muzyczny rozwój dzieci, lecz także pełni funkcję profilaktyczną i terapeutyczną, m.in. wspiera rozwój dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych, w tym dzieci z zaburzeniami zachowania. Jest drogą do zrozumienia muzyki, ale bardzo wyraźnie funkcjonuje również w pedagogice, ze względu na – jakże ważne – edukacyjne walory tej metody. Tym najważniejszym jest uczenie przez doświadczenie osobiste, bo dzieciom – zanim nauczy się ich reguł – należy dać możliwość doświadczenia zjawisk, które przyczyniły się do ustalenia owych reguł; praktyka powinna poprzedzać wszelkie działania teoretyczne (Jaques-Dalcroze, 1992).

Wśród wielu istotnych celów rytmiki Marzena Brzozowska-Kuczkiewicz (1991) wymienia m.in. zaspokajanie indywidualnych potrzeb psychicznych i zainteresowań, rozwijanie wrażliwości, tworzenie porządku i równowagi pomiędzy wszystkimi rodzajami zdolności oraz harmonizowanie wszystkich przejawów aktywności. Rytmika – jak twierdzi Barbara Bernacka (2005) – wspiera i stymuluje, angażując w równym stopniu sferę emocjonalno-motywacyjną, intelektualną i fizyczną człowieka. Autorka wskazuje, iż ćwiczenia stosowane w metodzie mogą pomóc w stworzeniu szybkiego i uporządkowanego przepływu informacji między mózgiem a ciałem, co prowadzi m.in. do utrwalenia w mózgu obrazu ćwiczonych ruchów. Sam twórca metody wśród najważniejszych zadań wymienia ćwiczenia: „reakcji, pobudzania i hamowania, porządkowania, oceniania różnic dynamiki i czasu trwania, orientacji w przestrzeni, giętkości, frazowania, zdolności poruszania się w różnorodny sposób oraz utrzymywania równowagi” (Jaques-Dalcroze, 1992, s. 124). Określone w metodzie zadania z jednej strony wymagają od dziecka umiejętności koncentracji, z drugiej natomiast wykorzystują jego swobodną aktywność (Klöppel, Vliex, 1995). Celem zadań jest m.in. rozwijanie spostrzegawczości i koordynacji, a także kształcenie gotowości do działania i – jak podkreśla Bar-

bara Gruberne-Bernacka (2008d) – znalezienia się w nowych sytuacjach oraz umiejętności radzenia sobie w nich. Wymienione aspekty metody świadczą o tym, że rytmika może być pomocna również w edukacji oraz terapii dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej, przede wszystkim ze względu na ich specyficzne cechy zachowania i potrzeby.

Specjaliści zajmujący się problematyką związaną z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej podkreślają, że choć diagnozuje się (zgodnie z klasyfikacją ICD-10) dzieci od 7. roku życia, to jednak z określonymi symptomami nadpobudliwości spotykamy się u dzieci młodszych, bo już w wieku przedszkolnym (Barkley, 2009; Wolańczyk, Kołakowski, Skotnicka, 1999). W polskich badaniach – dotyczących dzieci z klas I i II szkoły podstawowej – wskazuje się na występowanie cech nadpobudliwości psychoruchowej (bez pełnej diagnozy pod kątem ADHD) u 4,4–6,2% dzieci (Kołakowski, Wolańczyk, Pisula, Skotnicka, Bryńska, 2007), co niezaprzeczalnie świadczy o obecności i wadze problemu. Autorzy tych badań zwracają uwagę, iż dla wielu dzieci momentem, w którym uczą się przestrzegania reguł panujących w grupie, jest rozpoczęcie zajęć w przedszkolu. To właśnie wtedy mogą ujawnić się pierwsze problemy w zakresie funkcjonowania społecznego dziecka, wynikające z jego nieprawidłowego rozwoju emocjonalnego i społecznego (Wolańczyk i in., 1999), a także kłopoty związane ze wzmożoną aktywnością ruchową czy z funkcjonowaniem uwagi (łączy się to z większą ilością zadań wymagających umiejętności koncentracji). Wydaje się zatem, że wiek przedszkolny to optymalny czas i właściwie ostatni moment, kiedy należy zwrócić szczególną uwagę na potencjalne nieprawidłowości w rozwoju dziecka i umożliwić ich korygowanie.

Nie istnieją jednak żadne badania, które wskazywałyby, że stosowanie rytmiki jako formy terapii u dzieci z nadpobudliwością psychoruchową jest zasadne – brakuje informacji na temat wykorzystania różnych form zajęć muzyczno-ruchowych, a przede wszystkim rytmiki, w edukacji dzieci z nadpobudliwością. W opublikowanych w ostatnich latach programach profilaktyczno-terapeutycznych dla dzieci z nadpobudliwością psychoruchową (Chraściel, 2011; Kajka, Szymona, 2014; Pawlak, 2006; Sokalska, 1993; Wiącek, 2006) zaproponowano wiele różnorodnych metod i technik edukacyjnych oraz terapeutycznych, również tych związanych z muzyką lub ruchem (m.in.: Weroniki Sherborne Metoda Ruchu Rozwijającego, Rudolfa Labana gimnastyka twórcza, Paula E. Denissona kinezylogia edukacyjna, zajęcia o charakterze muzykoterapeutycznym – opracowana przez Barbarę Kają Metoda Symboli Dźwiękowych, słuchanie muzyki, techniki relaksacyjne, techniki parateatralne, metody terapii poprzez rysunek, pantomimę, metoda malowania dziesięcioma palcami). Niełatwo jednak odnaleźć w tych programach propozycję wykorzystania rytmiki Jaques-Dalcroze’a w całości, co najwyżej w ramach zajęć muzykoterapeutycznych stosowane są wybrane ćwiczenia. Mimo to wielu autorów (Klöppel, Vliex, 1995; Pasternak, 2008; Sacher, 2002) zwraca uwagę na

możliwości zastosowania rytmiki również w terapii dzieci z nadpobudliwością psychoruchową.

Natalia Kajka i Kinga Szymona (2014) podkreślają, że w terapii dzieci nadpobudliwych zastosowanie powinny mieć wszelkie metody angażujące motorykę, ponieważ – jak twierdzą – metody te pozwalają na zaspokojenie potrzeby ruchu w sposób kontrolowany i – co należy podkreślić – społecznie akceptowany (s. 45). Wszelkie działania podczas zajęć prowadzonych metodą rytmiki sprzyjają porządkowaniu, usprawnianiu i kontrolowaniu funkcji psychomotorycznych, ale także zachowania. Właściwości te uwidaczniają się w ćwiczeniach koordynacyjnych oraz inhibicyjno-incytyacyjnych (hamująco-pobudzających), w których dzieci uczą się świadomej reakcji na ustalone sygnały, a w konsekwencji umiejętności panowania nad sobą w sensie psychicznym i fizycznym (Brzozowska-Kuczkiewicz, 1991; Klöppel, Vliex, 1995; Sacher, 2002). Wydaje się zatem, że zastosowanie ćwiczeń z zakresu metody, w której ruch i rytm są ściśle powiązane z muzyką, umożliwi dzieciom zarówno zaspokojenie potrzeby ruchu, jak i lepszą kontrolę ich aktywności.

W niniejszej książce poruszono zagadnienia związane z możliwościami zastosowania rytmiki Jaques-Dalcroze'a u dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej, wskazując jednocześnie na niezaprzeczalne w tym obszarze – edukacyjne i terapeutyczne – walory tej metody. Podjęto próbę usystematyzowania najbardziej istotnych aspektów dotyczących genezy, założeń, celów i możliwości zastosowania tej metody wychowania muzycznego. Zaprezentowano również informacje na temat zespołu nadpobudliwości psychoruchowej – symptomatologii, diagnozy, częstości występowania oraz terapeutycznych aspektów pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym wykazującymi symptomy nadpobudliwości psychoruchowej. Przedstawiono założenia oraz cele programu dostosowanego do potrzeb i możliwości dzieci 6-letnich wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, opracowanego z wykorzystaniem metody Jaques-Dalcroze'a, zaprezentowano także analizę wyników eksperymentu pedagogicznego z użyciem tego programu. Podkreślić należy, że założeniem eksperymentu było nie tyle wprowadzenie metody rytmiki do przedszkoli, ile zaprezentowanie i konsekwentna realizacja programu zajęć opartego na tej metodzie, uwzględniającego możliwość korygowania zaburzonych funkcji dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej. Podjęto również dyskusję wyników zrealizowanych badań, określono edukacyjne i terapeutyczne walory eksperymentalnego programu zajęć oraz możliwy zakres oddziaływania rytmiki w korygowaniu niepożądanych zachowań. Wskazano ponadto kierunek dalszych, możliwych do przeprowadzenia badań związanych z zastosowaniem – zasadnie umiejscawianej w pedagogiczno-artystycznym obszarze – rytmiki w edukacji i terapii.

„Natura wywołuje działanie, umysł zaś nim kieruje. [...] trzeba czerpać z życia, co się da, ale znać granice” (Jaques-Dalcroze, 1992, s. 124). Słowa

Jaques-Dalcroze'a, a także przytoczone na wstępie ogólne założenia jego metody oraz doświadczenia autorki niniejszej publikacji w pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym, wskazujące na szczególną wartość metody rytmiki w zajęciach z dziećmi (m.in. z dziećmi o wzmożonej aktywności ruchowej czy ujawniającymi problemy z funkcjonowaniem uwagi), stanowiły inspirację do podjęcia próby zweryfikowania tezy o efektywności metody rytmiki w pracy z dziećmi z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej. Dodatkowym powodem podjęcia tej tematyki jest mała ilość literatury i brak badań dotyczących edukacyjnego oraz terapeutycznego znaczenia rytmiki. W opinii autorki warto upowszechnić metodę Jaques-Dalcroze'a wśród nauczycieli przedszkoli, nauczycieli zajęć umuzykalniających oraz osób realizujących programy profilaktyczno-terapeutyczne dla dzieci sprawiających trudności wychowawcze.

W skład niniejszej publikacji weszły fragmenty rozprawy doktorskiej *Edukacyjne i terapeutyczne walory metody rytmiki Emila Jaques-Dalcroze'a w pracy z dziećmi sześciolletnimi, wykazującymi symptomy nadpobudliwości psychoruchowej – skuteczność autorskiego programu zajęć*, napisanej pod kierunkiem prof. zw. dr hab. Marty Bogdanowicz, przede wszystkim wyniki przeprowadzonych badań własnych dotyczących efektywności omawianej metody.

Pragnę gorąco podziękować prof. zw. dr hab. Marcie Bogdanowicz za cenne uwagi merytoryczne, nieocenione wsparcie i pomoc podczas pisania tej książki, za zrozumienie, ciepło i serdeczność. Chciałabym również podziękować Recenzentom rozprawy doktorskiej: prof. UMCS dr hab. Anecie R. Borkowskiej oraz prof. zw. dr hab. Katarzynie Krasoń, za wartościowe uwagi merytoryczne oraz inspiracje do dalszych poszukiwań w zakresie edukacji rytmicznej dziecka nie tylko rozwijającego się prawidłowo, lecz także o zakłóconym rozwoju. Recenzentom niniejszej książki: prof. Barbarze Gruberne-Bernackiej i prof. AM w Łodzi dr hab. Ewie Wojtydze, jestem wdzięczna za wsparcie i konstruktywną wymianę myśli. Podziękowania za współpracę i umożliwienie mi sprawnego przeprowadzenia eksperymentu kieruję również do Dyrekcji i Pracowników cieszyńskich placówek przedszkolnych – Przedszkoli nr 2, 4, 8, 16, 18, 20 oraz Niepublicznego Przedszkola Jasia i Małgosi.

Rozdział 1

Rytmika Emila Jaques-Dalcroze'a

W 1969 r. Maria Przychodzińska-Kaciczak zwróciła uwagę na nieustającą aktualność założeń teoretycznych i wskazań praktycznych sformułowanych przez twórcę metody rytmiki – Emila Jaques-Dalcroze'a (1865–1950). Także dziś, po ponad 100 latach od momentu pojawienia się tej metody w Polsce (ok. 1908 r.), możemy jednoznacznie stwierdzić, iż podobnie jak inne systemy edukacyjne powstałe w pierwszej połowie XX wieku, metoda ta przetrwała próbę czasu, a współczesne wychowanie muzyczne nadal pozostaje pod olbrzymim wpływem idei i założeń rytmiki, co niewątpliwie świadczy o jej ponadczasowości. Coraz częściej metoda jest wykorzystywana w dziedzinie terapii. Niezmiennie aktualne pozostaje zatem wyrażane przez Jaques-Dalcroze'a dążenie do „powszechnego, o społecznym zasięgu wychowania muzycznego” (Przychodzińska-Kaciczak, 1969, s. 21). Według Wiesławy A. Sacher (2002), szerokie możliwości zastosowania rytmiki Jaques-Dalcroze'a wskazują na jej silne związki z innymi dziedzinami wiedzy – pedagogiką (pedagogika ogólna, specjalna, korekcyjno-wyrównawcza, muzyki, zdrowia), psychologią oraz medycyną (muzykoterapia aktywna). Upływ czasu, zmiany kulturowe i w zakresie metod kształcenia powodują jednak, że formy, możliwości oraz zakres wykorzystania metody Jaques-Dalcroze'a ewoluują. Nasuwa się zatem pytanie: na ile rytmika naszych czasów bliska jest początkowym założeniom metody Jaques-Dalcroze'a i spójna z jego sposobami pracy?

Powszechny zasięg rytmiki, jej wszechstronność i najważniejsze założenia dają szerokie możliwości dostosowywania sposobów pracy do dzisiejszych realiów wychowania i kształcenia muzycznego oraz wspomagania psychomotorycznego rozwoju dzieci i młodzieży. Różnorodność zastosowań metody Jaques-Dalcroze'a powoduje, że zarówno ona sama, jak i jej elementy znajdują szczególne miejsce w pracy przedszkoli, w szkolnictwie ogólnokształcącym, artystycznym: muzycznym, baletowym, teatralnym; w placówkach terapeutycznych i rehabilitacyjnych (m.in. w zakresie muzykoterapii aktywnej i choreoterapii). W każdej z tych placówek rytmika pełni inne wartościowe funkcje – w jednych jest integralną częścią edukacji muzycznej, w innych natomiast

stosuje się rytmikę ze względu na jej właściwości artystyczne w zakresie ruchu, wreszcie rytmika stanowi jedną z form pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej (Bachmann, 2002). We wszystkich tych obszarach uwidacznia się jeden z najistotniejszych aspektów metody, mianowicie ukierunkowanie na twórczy, aktywny, a przede wszystkim harmonijny rozwój człowieka.

W pracy z najmłodszymi rytmika jest „metodą wszechstronnego, ogólnie muzycznego wychowania dziecka, znakomicie odpowiadającą właściwościom i potrzebom jego psychofizycznego rozwoju” (Jankowski, 1963, s. 6). Wszelkiego rodzaju zajęcia umuzykalniające i muzyczno-ruchowe, przede wszystkim w pracy z dziećmi w wieku przedszkolnym, pozostają nadal pod silnym wpływem systemu Jaques-Dalcroze'a. Jednak sposoby pracy, zakres stosowanych ćwiczeń niejednokrotnie dalece odbiegają od źródła metody. Podkreślenia zatem wymaga konieczność odróżnienia metody rytmiki od pozostałych zajęć muzyczno-ruchowych, bez umniejszania walorów którejkolwiek z form umuzykalniania i wychowania dzieci przez muzykę.

Mimo wielorakich możliwości metody Jaques-Dalcroze'a zauważyć można pewne jej ograniczenie, wynikające przede wszystkim z niezbędnego, czyli możliwie jak najdoskonalszego – jak twierdził sam twórca – muzycznego przygotowania nauczyciela rytmiki, a zatem uwzględnienia jego wykształcenia, kwalifikacji oraz indywidualnych predyspozycji i zdolności zarówno muzycznych, jak i pedagogicznych. Wojciech Jankowski (1963) zwrócił także uwagę, iż pomimo bogactwa praktycznych możliwości wspierania rozwoju tą metodą, wykazuje ona pewną skłonność do schematyzmu. Twierdził m.in., że improwizowana przez nauczyciela muzyka w pewnym stopniu narzuca sposób realizacji ćwiczenia, co może ograniczać rozwój wyobraźni i kreatywności dziecka. Jednak taka ocena rytmiki jest bardzo mylna. Ograniczenie to nie wynika bowiem ze specyfiki tych ćwiczeń, lecz z nieodpowiedniej ich interpretacji i realizacji. Również Maria Przychodzińska-Kaciczak (1969) podkreślała, iż w rytmice nie do końca jest miejsce na samodzielną twórczość małego dziecka. Zdaniem tej autorki, działania twórcze proponowane przez Jaques-Dalcroze'a były poniekąd ograniczone przez zastosowanie zasad muzyki charakterystycznych dla okresu klasyczno-romantycznego (przełom XIX i XX wieku). Przychodzińska-Kaciczak widziała więcej możliwości w propozycji Carla Orffa, w której improwizacja była główną drogą muzycznego rozwoju dziecka. Również z tą opinią nie możemy się dzisiaj zgodzić, ponieważ – jak podkreśla Barbara Dutkiewicz (2009) – rytmika nie jest ograniczana przez konkretny styl muzyczny, lecz raczej pozwala na szerokie oddziaływanie muzyką o różnej stylistyce czy formie, jednocześnie uwalniając na niuanse stylistyczne i wyrazowe.

Nieporozumienia wokół rytmiki Jaques-Dalcroze'a wynikają ze zbyt powszechnego stosowania nazwy „rytmika” (ang. *rhythmics*) w odniesieniu do różnego rodzaju zajęć muzyczno-ruchowych, tanecznych, rytmiczno-tanecznych, mających mniej lub więcej wspólnego z metodą Jaques-Dalcroze'a. Taką sytuację

obserwujemy zarówno w Polsce, jak i w innych krajach europejskich. Podczas takich zajęć wykorzystywane są różnorodne formy i elementy różnych systemów wychowania muzycznego, bardzo wartościowe i korzystne dla dzieci, jednak nie zawsze ściśle związane z metodą Jaques-Dalcroze'a. Skutkiem różnaitości form podczas zajęć rytmicznych i nieprawidłowego rozumienia metody jest brak ujednoliconych programów dotyczących edukacji przez muzykę i ruch, przede wszystkim na etapie wychowania przedszkolnego, oraz właściwego przygotowania (wykształcenia) nauczycieli prowadzących rytmikę. Ponadto pod nazwą „rytmika” może pojawić się niemal wszystko, co jest związane z muzyką i ruchem. Niejednokrotnie zajęcia opatrzone nazwą „rytmika” prowadzone są przez osoby niebędące w rzeczywistości nauczycielami rytmiki, czasem wręcz niemające nawet podstawowego przygotowania i wykształcenia muzycznego. Sytuacja pogorszyła się w momencie wprowadzenia w roku szkolnym 2013/2014 zapisów ustawy MEN z dnia 13 czerwca 2013 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw; zmiany spowodowały sporo zamieszania i niejasności w zakresie organizacji dodatkowych zajęć w przedszkolach publicznych. Skutkiem tego w wielu polskich placówkach z dnia na dzień narzucono nauczycielom wychowania przedszkolnego prowadzenie zajęć dodatkowych, w tym umuzykalniających i rytmicznych. Nie ulega wątpliwości, że większość tych nauczycieli nie była i nadal nie jest przygotowana do prowadzenia takich zajęć, a tym bardziej zajęć z zakresu metody Jaques-Dalcroze'a. Od wielu lat na wyższych studiach pedagogicznych (inaczej niż w dawnych placówkach – studiach nauczycielskich) u kandydatów na kierunki wychowanie przedszkolne i edukacja wczesnoszkolna nie sprawdza się kompetencji muzycznych, nie wymaga się od adeptów tego zawodu umiejętności gry na jakimkolwiek instrumencie, a ilość godzin przeznaczonych na studiach na zajęcia umuzykalniające (nieuwzględniające oddziaływań muzyczno-ruchowych) drastycznie spadła (badanie kompetencji muzycznych nauczycieli zaprezentowała Sacher, 2012).

Nauczyciele, stawiając sobie za cel m.in.: umuzykalnianie dziecka, rozwijanie jego wrażliwości, potencjału twórczego czy kreatywności, często wspomagają się wątpliwej jakości nagraniami i gotowymi pomysłami na zabawy muzyczno-ruchowe. Nie jest tu moim celem ostra krytyka takiego sposobu nauczania. Doceniam chęć ujmowania muzyki w edukacji dziecka realizowanej przez nauczycieli niebędących muzykami, chciałabym jednak podkreślić, iż takie działanie jest sprzeczne z istotą rytmiki jako określonej metody, która – w założeniu twórcza – wymaga od nauczyciela ciągłego tworzenia, samodzielności, kreatywności oraz zarówno uczenia się, jak i nauczania innych przez **własne doświadczenie**, bo tylko wtedy pedagog może przyczynić się do wychowania samodzielnego, wrażliwego i twórczego ucznia.

Również w krajach, w których metoda rozwija się o wiele dynamiczniej niż w Polsce, część autorów zwraca uwagę na to, iż zbyt często brakuje związku pomiędzy prowadzonymi tam działaniami muzyczno-ruchowymi a właściwym

źródłem, które stanowi rytmika Jaques-Dalcroze'a. Marie-Laure Bachmann (2002) wskazuje na niezgodność realizowanych w szwajcarskich przedszkolach i szkołach programów z cyklem nauczania, brak standardów dotyczących liczby godzin, czy też wyznaczenia najbardziej korzystnego dla dziecka momentu wprowadzenia rytmiki do cyklu edukacyjnego.

W tym miejscu chciałabym zwrócić uwagę na konieczność używania nazwy „rytmika” w połączeniu z nazwiskiem twórcy – Emila Jaques-Dalcroze'a, aby – jak podkreśla John Habron (2014) – odróżnić tę metodę od innych praktyk związanych z edukacją muzyczną, chociażby takich jak eurytmia Rudolfa Steinera.

Pomimo wielu niejasności i nieporozumień dotyczących rytmiki Jaques-Dalcroze'a, metoda ta jest powszechnie stosowana. W polskiej literaturze pedagogicznej spotykamy się z małą (w porównaniu z innymi dziedzinami) liczbą publikacji dotyczących tej metody. Najczęściej są to artykuły i przewodniki metodyczne, które powstały w latach 60. oraz 70. XX wieku, m.in. wydawane w latach 1963–1965 przez Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego (COPSA), oraz publikacje z okazji 100. rocznicy urodzin Jaques-Dalcroze'a. Znaczna część literatury z tego okresu to prace uczniów Jaques-Dalcroze'a, którzy wskazują na swoje duże przywiązanie do źródeł metody. W ostatnich 15 latach metoda rytmiki przechodzi swoiste odrodzenie, czego odzwierciedleniem są m.in. publikacje wydawane przez Akademię Muzyczną im. G. i K. Bacewiczów w Łodzi pod wspólnym tytułem *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji* (Aleksandrowicz, Wojtyga, red., 2010; Ostrowska, red., 2000, red., 2002, red., 2005); książki będące efektem sesji naukowych (o tym samym tytule) dają możliwość sięgania po wiedzę i doświadczenia związane z wykorzystaniem rytmiki oraz jej elementów w różnych dziedzinach. W polskim piśmiennictwie pedagogicznym spotykamy się również z informacjami oraz publikacjami z zakresu metodyki zajęć muzyczno-ruchowych i wykorzystywania w nich metody rytmiki w pedagogice muzycznej – zarówno przedszkolnej, jak i wczesnoszkolnej (m.in.: Ławrowska, 1991, 2005b; Malko, 1988; Podolska, 1979, 2008).

Każdy z pedagogów prowadzących na co dzień zajęcia opierające się na metodzie rytmiki zauważa efekty swoich pedagogicznych i wychowawczych działań. Niestety, pomimo oczywistych walorów rytmiki nie spotykamy się z polskimi badaniami, które mogłyby potwierdzić efektywność czy skuteczność stosowania omawianej metody u dzieci w każdym wieku czy w działaniach terapeutycznych. Romualda Ławrowska (2005a) wspomina o polskich pracach z zakresu m.in. badania muzykalności u dzieci 3–7-letnich (Przychodzińska – za: Ławrowska, 2005a) czy efektów umuzykalnienia w przedszkolu w grupie dzieci 6-letnich (Rogalska – za: Ławrowska, 2005a). Istotne wśród pozycji pedagogicznych na temat rytmiki są badania i publikacje Elżbiety Kilińskiej-Ewertowskiej (1987, 1993) związane z zastosowaniem ćwiczeń muzyczno-ruchowych w rehabilitacji dzieci z zaburzeniami mowy (Walencik-Topiłko, 2005).

Przez ostatnie lata w Instytucie Jaques-Dalcroze'a w Genewie prowadzono badania nad efektami zastosowania rytmiki u seniorów. Zaobserwowano, iż uczestniczenie osób starszych w zajęciach z rytmiki mających na celu intelektualną stymulację, naukę twórczego zarządzania przestrzenią, wzbudzenie relacyjnego i emocjonalnego zaangażowania w kontakcie z muzyką umożliwia ograniczenie niektórych negatywnych skutków starzenia się. Prowadzono m.in. badania dotyczące wpływu ćwiczeń rytmicznych na rytm chodu oraz zachowanie równowagi przez seniorów. W tym celu analizowano chód osób badanych przy wykorzystaniu paradygmatu podwójnego zadania. Celem zastosowanych zadań było przede wszystkim zapobieganie upadkom, głównie poprzez rozwijanie siły podstawowych mięśni szkieletowych jako warunku wstępnego trenowania automatycznego chodu w podwójnych lub wielorakich sytuacjach zadaniowych. Zaobserwowano, iż stosowanie ćwiczeń rytmicznych może o 50% zmniejszyć ryzyko upadków u osób starszych (Gschwind, Bridenbaugh, Kressig, 2010; Kressig, Allali, Beauchet, 2005; Trombetti i in., 2010). Natomiast od stycznia 2010 r. Instytut we współpracy ze Stowarzyszeniem Alzheimer'a w Genewie prowadzi badania nad zastosowaniem aktywności rytmicznej według Jaques-Dalcroze'a u osób cierpiących na alzheimera. Autorzy projektu założyli, że praktykowanie metody rytmiki przez chore na alzheimera osoby pozwoli na polepszenie m.in. ich pamięci (www.dalcroze.ch).

W dalszej części rozdziału przedstawione zostaną podstawowe założenia rytmiki Jaques-Dalcroze'a i jej najważniejsze aspekty w kontekście współczesnego wychowania muzycznego dzieci w wieku przedszkolnym oraz walorów zarówno edukacyjnych, jak i terapeutycznych metody. Rozważania będą dotyczyły kierunku rozwoju idei i założeń dalcroze'owskiej rytmiki w edukacji i wychowaniu dzieci w wieku przedszkolnym.

1.1. Geneza i założenia metody Jaques-Dalcroze'a

1.1.1. Geneza rytmiki na tle ruchu Nowe Wychowanie oraz zmian w sztuce XX wieku

Wiek XX, nazwany przez szwedzką publicystkę Ellen Key „stuleciem dziecka”, charakteryzował się dynamicznym rozwojem edukacji, powstawały wówczas nowe systemy i metody wychowania. Odmienne niż w XIX stuleciu podejście do edukacji, krytyka dotychczasowego systemu nauczania zaowocowały powstaniem ruchu Nowe Wychowanie, którego twórcy i działacze stali przede wszystkim po stronie dziecka, bronili jego praw, opieki zarówno edukacyjnej, jak i psychologicznej.

Najważniejszym założeniem nurtu Nowe Wychowanie było zindywidualizowane podejście do kształcenia i wychowania – uwzględnienie swobody, samodzielności i aktywności uczniów, akceptowanie żywiołowości i sponta-

niczości dzieci (Wołoszyn, 2004). W powstających koncepcjach wychowania i nauczania nawiązujących do osiemnastowiecznych poglądów oraz programów Jeana-Jacques'a Rousseau (koncepcja swobodnego wychowania), Johanna Heinricha Pestalozziego (pierwsza teoria nauczania początkowego), czy też dziewiętnastowiecznej filozofii (np. Henri Bergsona) podkreślano znaczenie zabawy oraz zwracano uwagę na syntezę myśli, jak również praktycznego działania, obserwacji świata, kładziono też nacisk na umożliwianie dziecku swobodnej ekspresji (Przychodzińska-Kaciczak, 1969). Nowe Wychowanie, rozwijające się przede wszystkim w Europie oraz Ameryce Północnej, niosło z sobą nowatorskie koncepcje i eksperymenty wychowawcze oraz edukacyjne, a także innowacje w zakresie kształcenia przedszkolnego, wczesnoszkolnego i szkolnego. Powstała wówczas m.in. do dziś aktualna i stosowana pedagogika Marii Montessori, system, którego istotnym założeniem było wychowanie prowadzące do równowagi umysłu, emocji i ciała oraz poznawanie świata poprzez spontaniczną twórczość. Jak pisze Stefan Wołoszyn (2004), celem nowych koncepcji było pobudzanie twórczej aktywności uczniów, rozwijanie samorządności i uczenie sztuki samowychowania. Zadanie nauczyciela polegało na umożliwieniu dziecku naturalnego rozwoju oraz sterowaniu zainteresowaniami i potrzebami podopiecznego poprzez np. nauczanie czynne, uaktywniające dziecko i angażujące je w proces edukacyjny (Monko-Ejgenberg, 1984). Takie założenia charakterystyczne były m.in. dla koncepcji i metod nauczania całościowego oraz łącznego, co współcześnie odpowiada nauczaniu zintegrowanemu i blokowemu w szkołach.

Ruch Nowe Wychowanie istotnie przyczynił się do rozwoju powszechnego wychowania estetycznego, więc także muzycznego (Przychodzińska-Kaciczak, 1969), dlatego też genezy metody Jaques-Dalcroze'a należy szukać m.in. w tym nurcie. Na tworzenie się żywego do dziś, zintegrowanego systemu wychowania muzycznego Jaques-Dalcroze'a (Monko-Ejgenberg, 1984) miały wpływ poglądy twórców tego ruchu – Owidiusza Decroly'ego (koncepcja ośrodków zainteresowań), Johna Deweya (metoda nauczania przez rozwiązywanie problemów), Adolphe'a Ferrière'a („szkoła twórczej aktywności” dzieci w Szwajcarii – *l'école active*), a także oparta na rytmie koncepcja pedagogiki opracowana przez Rudolfa Steinera oraz poglądy i teorie szwajcarskiego psychologa Jeana Piageta.

W pierwszej połowie XX wieku nastąpiły znaczące zmiany w zakresie nie tylko nauki, edukacji, psychologii i medycyny, lecz także sztuki – tańca, muzyki, teatru, malarstwa. Zatem szukając źródeł metody rytmiki, należy uwzględnić działalność ówczesnych artystów, którzy wywarli wpływ na kształtowanie się tegoż systemu wychowania poprzez muzykę i jednocześnie prowadzącego do rozumienia muzyki. Byli to m.in.: Adolphe Appia (teatr), George Bernard Shaw (teatr), Isadora Duncan (taniec), Rudolf Laban (taniec), Siergiej Diagilew (balet), Wacław Niżyński (taniec). Szczególnie wyraźne wydają się związki rytmiki z ówczesną pedagogiką tańca (Monko-Ejgenberg, 1984). W najistotniejszych założeniach i aspektach metody Jaques-Dalcroze'a odnajdujemy elementy dzia-

łałości amerykańskiej tancerki Isadory Duncan oraz węgierskiego tancerza, teoretyka tańca i ruchu Rudolfa Labana. Wspólną inspiracją tych jakże różnych „aktywności artystycznych” był system stworzony przez francuskiego śpiewaka i nauczyciela scenicznego François Delsarte’a – system integrujący głos, oddech, dynamikę ruchu oraz włączający wszystkie elementy ludzkiego ciała; system, w którym każdy gest i ruch powinien mieć psychologiczne lub muzyczne uzasadnienie (Turska, 1983). Jaques-Dalcroze i Laban świadomie wykorzystywali w swojej pracy trzy czynniki wyznaczające jakość i charakter ruchu, a mianowicie: czas, przestrzeń i dynamikę.

Głównym założeniem Labana było to, iż każdy człowiek ma odrębne możliwości i właściwości ruchowe (Lange, 1988; Wojnicka, 2011). W procesie tworzenia ten tancerz i choreograf kładł nacisk przede wszystkim na samą ekspresję tańca wychodzącą z centrum ciała. Najważniejszy był zatem „czysty ruch”, który powstawał bez udziału muzyki, lecz uwzględniał wszystkie możliwości ludzkiego ciała – jego **wysiłek**, uwarunkowany takimi cechami, jak: czas, przestrzeń, płynność, ciężar, oraz **kształt**, czyli możliwości zmiany pozycji ciała w przestrzeni. Czasowo-przestrzenne zależności powstawania ruchu Laban ujął w opracowanym przez siebie tzw. Systemie Analizy Ruchu (LMA – Laban Movement Analysis) (Newlove, Dalby, 2011), który do dziś jest wykorzystywany zarówno przez profesjonalnych tancerzy, jak i w terapii, gdzie pomaga w świadomej ocenie słabych i mocnych cech ruchu naszego ciała.

Pomimo iż w metodzie Jaques-Dalcroze’a najważniejszą rolę pełni muzyka, to niewątpliwie dostrzec można tu także elementy Labanowskiego Systemu Analizy Ruchu oraz doświadczeń tego tancerza. Uwzględnienie w rytmice Systemu Analizy Ruchu daje możliwość usystematyzowania i uzasadnienia ruchu powstałego pod wpływem muzyki (Monko-Ejgenberg, 1984), a także świadomego wykorzystania wszystkich możliwości ludzkiego ciała w interpretowaniu muzyki ruchem. Ruch, który w metodzie Jaques-Dalcroze’a inspirowany był muzyką, nosił w sobie zatem cechy zarówno swobodnego, naturalnego tańca Duncan (interpretowanie utworów muzycznych poprzez taniec), jak i ekspresyjnego oraz wyrazistego tańca Labana.

Tamara Monko-Ejgenberg (1984) zwraca uwagę na związki rytmiki z ówczesną pedagogiką ruchu, przede wszystkim z tzw. gimnastyką szwedzką, której autorami byli Piotr H. Ling oraz Hjalmar Ling (w Polsce przedstawicielem tego kierunku był Henryk Jordan – pomysłodawca słynnych ogrodów jordanowskich). Opracowane ówczesznie podstawy metodyczne gimnastyki umożliwiły wprowadzenie ładu i porządku do nauczania wychowania fizycznego w szkołach.

Warto spojrzeć na metodę rytmiki również w kontekście teorii Piageta. Bachmann (2002) zauważa, iż wpływ doświadczeń Piageta na rytmikę Jaques-Dalcroze’a widoczny jest m.in. w zakresie funkcjonalnego aspektu metody i wiąże się przede wszystkim z procesami akomodacji i asymilacji (przystosowania i przyswajania), które umożliwiają adaptację. Rozwój psychomotoryczny

i nabywanie nowej wiedzy przez dziecko odbywa się na zasadzie adaptowania nowych informacji przez porównywanie ich z informacjami bądź danymi, które dziecko już posiada. Każdy kolejny problem czy zagadnienie, które dziecko poznaje (związane z rozumieniem muzyki), łączy w sobie wszystkie zagadnienia poznane na wcześniejszym etapie i wcześniejsze doświadczenia.

Inspirowanie się Jaques-Dalcroze'a elementami wiedzy z różnych dziedzin – psychologii, filozofii, pedagogiki, sztuki (teatru, tańca) – spowodowało niewątpliwie, że system ten charakteryzuje się **integralnością i spójnością**. Najważniejszym aspektem rytmiki jest wykorzystanie w działaniach muzyczno-ruchowych zasady „jedności umysłu i ciała” oraz wszystkich możliwości psychomotorycznych dziecka. Wynika to przede wszystkim z założenia, iż u dziecka na poziomie motorycznym nic nie dzieje się bez kontroli umysłu, a uczy się ono otaczającego je świata przede wszystkim poprzez ruch.

Swoją rytmikę Jaques-Dalcroze nazywał metodą wychowania, która – w jego przekonaniu – miała prowadzić do rozumienia wszelkich sztuk (Przychodzińska-Kaciczak, 1969), ale również do zaspokojenia dziecięcej wrodzonej potrzeby ruchu oraz ukierunkowania jej na konstruktywne działania. Drogą do osiągnięcia tych celów było – zgodnie z ideą wychowania estetycznego w ramach Nowego Wychowania – uwzględnienie twórczej i spontanicznej aktywności dziecka w zabawie, a przede wszystkim specyficznej roli muzyki, która u dzieci tę potrzebę aktywności wywołuje. Uczenie się powinno wypływać z dziecięcych potrzeb, bo wtedy ma ono znaczenie i staje się radosne (Finlay, 1971).

Początkowo Jaques-Dalcroze tworzył swój system przede wszystkim z myślą o uczniach i studentach, z którymi pracował, aby – jak sam twierdził – „uczynić ich lepszymi muzykami” (cyt. za: Jaques-Dalcroze, 1963, s. 35, tłum. A. Ludwikiewiczowa). W głównej mierze rytmika miała służyć kształtowaniu, rozwijaniu i wspomaganiu predyspozycji oraz zdolności muzycznych uczniów. Warto dodać, iż w tym okresie metodę swoją Jaques-Dalcroze nazwał **gimnastyką rytmiczną** – w założeniach wykorzystującą przede wszystkim muzykę i ruch, a nie taniec (Mieczyńska, 1965). Maria Adama van Scheltema (1963) wspomina, iż pracę z dziećmi twórca rytmiki rozpoczął po 1892 r. Opracowując wraz z nimi i ich rodzicami określone kroki, gesty do skomponowanych przez siebie *Rondes enfantines*, Jaques-Dalcroze zauważył, że dzieci mają problem z rytmicznym wykonaniem utworów. Zwrócił wtedy uwagę, że realizacja rytmu nie powinna ograniczać się tylko do jego wykłaskiwania czy wytupywania, ale powinna angażować całe ciało, co umożliwi ćwiczenie poczucia rytmu. Realizując podstawowe założenia swojego systemu, tj.: „rozwijanie wrażliwości muzycznej w całym organizmie, tworzenie poczucia porządku i równowagi po obudzeniu wszystkich możliwości motorycznych oraz rozwijanie wyobraźni” (Brzozowska-Kuczkiewicz, 1991, s. 32), Jaques-Dalcroze stosował ćwiczenia prowadzące do uświadomienia swoim uczniom zależności czasowo-przestrzennych, pamięci, koordynacji, rozwijające plastyczność ruchu,

przede wszystkim zaś kształcącej zdolność koncentracji. Szybko okazało się, że owo „rytmiczne kształcenie” ma wiele walorów edukacyjnych i wychowawczych. Z czasem zaczęło służyć już nie tylko zrozumieniu muzyki, lecz także wspieraniu ogólnego rozwoju dziecka; jak podkreśla Jankowski (1963), metoda Jaques-Dalcroze'a pozwalała na wykorzystanie wszystkich możliwości muzyki dla wychowania człowieka. Swoje doświadczenia twórca rytmiki przedstawił w 1905 r. na Szwajcarskim Kongresie Muzyki Szkolnej w Solothurn w formie *Projektu reformy nauczania muzyki w szkole* (van Scheltema, 1963).

W 1892 r. Jaques-Dalcroze rozpoczął pracę w Konserwatorium w Genewie jako profesor solfeżu. Było to pierwsze miejsce, w którym pracował wedle swojej koncepcji wychowania muzycznego. W 1909 r. w Dreźnie otrzymał propozycję zorganizowania „życia muzycznego” w Hellerau. Tam też założył – istniejący do dziś – Edukacyjny Instytut Gimnastyki Rytmicznej (*Liberation of The Body*, 2001). Program zajęć kształcących nauczycieli rytmiki obejmował poznawanie tradycyjnej rytmiki, a także ruchowe interpretacje muzyki (m.in. z wykorzystaniem muzyki improwizowanej) oraz przedmioty z zakresu anatomii, fizjologii ruchu czy psychologii (Mieczysława, 1965). Uczniami Jaques-Dalcroze'a byli m.in.: Frank Martin, Ernest Ansermet, Bernard Reichel, Rozalie Chladek, Elfride Fuedel i Mary Wigman (tancerka, która współpracowała później z Rudolfem Labanem), ale również przez lata niedoceniana Mimi Scheiblaue, która pracowała przede wszystkim z małymi dziećmi zarówno zdrowymi, jak i niepełnosprawnymi. To właśnie Scheiblaue rozwinęła później tzw. rytmikę terapeutyczną, odbiegając nieco od pierwotnych założeń Dalcroze'owskiej rytmiki (rytmika terapeutyczna skierowana była do dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, a także dzieci z zaburzeniami zachowania) (Brunner-Danuser, 1984). Wśród pierwszych studiujących u Jaques-Dalcroze'a Polaków wymienić należy m.in.: Janinę Mieczysława, Halinę Patkowską, Stanisława Wiechowicza, Florę Szczepanowską, Adolfinę Paszkowską, Stefana Wysockiego. Uczniowie twórcy rytmiki wspominali jego niezwykle talent kompozytorski i improwizatorski, rytmiczność, zdolności taneczne i sceniczno-muzyczne, inscenizacyjne i choreograficzne, absolutny słuch, poczucie harmonii i zdolności polifoniczne; przede wszystkim jednak cenili zdolności pedagogiczne swego mistrza (Mieczysława, 1965; van Scheltema, 1963). Dzięki pierwszym polskim uczniom Instytutu Jaques-Dalcroze'a w Hellerau rytmika zaczęła rozwijać się w Polsce już po 1912 r. Po zaledwie dwóch latach od powstania działalność pierwszej Filii Instytutu Dalcroze'a w Warszawie przerwana została wybuchem I wojny światowej. W latach 1912–1914 szkołę prowadziła Janina Mieczysława (rytmika), a wykładowcą był m.in. Stanisław Wiechowicz (solfeż i improwizacja). Kolejną szkołę Mieczysława uruchomiła, również w Warszawie, jesienią 1918 r. – była to Szkoła Rytmiki i Tańca Plastycznego (Ludwikiewiczowa, 1965; Mieczysława, 1963). Jej absolwentkami były m.in.: Jadwiga Grafczyńska, Maria Cukier, Hanna Danyszowa, Maria Wieman, Wanda Mieczysława-Rogowska.

Drugi etap rozwoju metody Jaques-Dalcroze'a w Polsce przypadł na okres międzywojenny. Oprócz wspomnianej prowadzonej przez Mieczysławską Szkoły Rytmiki i Plastyki, której nazwa (w 1933 r.) została zmieniona na: Szkoła Rytmiki i Tańca Artystycznego, działała w tym czasie także Stefana i Tacjanny Wysockich Szkoła Umuzykalnienia. W obu instytucjach, na wzór zajęć prowadzonych przez Jaques-Dalcroze'a, oferowano kursy pedagogiczne (Ludwikiewiczowa, 1965). W tym okresie – jak wspomina Alicja Ludwikiewiczowa (1965) – rytmika zaczęła pojawiać się w przedszkolnych i szkolnych placówkach dla dzieci (niestety tylko prywatnych), w szkołach ogólnokształcących, na prywatnych kursach i w konserwatoriach. Około 1920 r. zajęcia z rytmiki znalazły się w planie zajęć na Wydziale Dramatycznym w Konserwatorium Warszawskim (obecnie: Akademia Teatralna w Warszawie)¹.

W połowie ubiegłego stulecia rozpoczął się kolejny etap rozwoju metody Jaques-Dalcroze'a w Polsce – rytmika została wprowadzona jako przedmiot obowiązkowy do nowo powstałych szkół muzycznych. Obecnie realizowana jest w klasach I–III podstawowych szkół muzycznych, a także na wydziałach rytmiki i wokalnym średniego szkolnictwa muzycznego oraz w szkołach baletowych. Elementy rytmiki wykorzystywane są na poziomie wychowania przedszkolnego w większości placówek, w szkołach tańca, szkołach teatralnych i coraz częściej w ośrodkach leczenia i rehabilitacji jako jedna z form terapii (rytmikoterapia współcześnie jest działem muzykoterapii aktywnej). Jak widać, rytmika Jaques-Dalcroze'a znajduje zastosowanie w obszarach oddziaływań pedagogicznych, artystycznych oraz terapeutycznych. W nurcie Nowe Wychowanie nacisk kładziono na wychowanie estetyczne oraz wychowanie przez sztukę – metoda Jaques-Dalcroze'a bez wątpienia posiada oba wspomniane walory: edukacyjny i wychowawczy. Dziś rytmikę nie tylko postrzegamy jako dziedzinę artystyczną, ale przede wszystkim doceniamy jako metodę pedagogiczno-artystyczną. Sam twórca podkreślał przecież, że rytmika nie jest sztuką, lecz metodą wychowania prowadzącą do rozumienia wszystkich sztuk.

1.1.2. Istota i główne założenia rytmiki

Jeden z głównych celów metody rytmiki stanowi uczenie rozumienia muzyki, a instrumentem służącym do jej wyrażania jest nasze ciało. Obserwowane na przełomie XIX i XX wieku zafascynowanie rytmem oraz związkami pomiędzy rytmem, emocjami i ruchem ciała miało ogromny wpływ na tworzenie się metody Jaques-Dalcroze'a. To właśnie rytm jest podstawowym elementem muzyki najsilniej oddziałującym na człowieka, bez tego elementu nie istnieje

¹ W tym miejscu pragnę zachęcić do lektury książki *Królestwo rytmu* autorstwa Magdaleny Stępień (w przygotowaniu). Czytelnik znajdzie tam zapewne wiele szczegółowych informacji na temat rozwoju metody Jaques-Dalcroze'a w Polsce, głównie w latach 1907–1939.

sztuka muzyczna, to rytm porządkuje czas w muzyce, a co za tym idzie – również w ruchu (Jakubowska, 2008b). Nie może zatem dziwić fakt, że w rytmice wszelkie działania prowadzą do uzyskania harmonii pomiędzy rytmem muzycznym a rytmem ciała. Jaques-Dalcroze uważał ponadto, że muzyka to sztuka, której wykonywanie wymaga szybkiej reakcji (van Scheltema, 1963), ona zaś zależna jest od umiejętności poznawczych, takich jak: spostrzeganie, funkcjonowanie uwagi (koncentracja, podzielność, selektywność), czy też pamięci; ale także zdolności muzycznych, na które składają się: ogólne poczucie rytmu, słuch muzyczny oraz wyobraźnia i kreatywność.

Ważnym aspektem w nauczaniu metodą rytmiki jest pewien stały porządek metodyczny, wynikający z założenia Jaques-Dalcroze'a, że rytmika jest osobistym doświadczeniem oraz że praktyka poprzedza studia teoretyczne. Przeżycie emocjonalne muzyki implikuje doświadczenia praktyczne, te z kolei prowadzą do zrozumienia teorii. Dziecko kolejno **słucha – odczuwa – wykonuje – nazywa – utrwała – zapamiętuje** (Bernacka, 2005; Brzozowska-Kuczkiewicz, 1991; Jakubowska, 2008b). To zasada niezmiennie wartościowa, a jej przyjęcie wydaje się konieczne w kształceniu artystycznym, szczególnie w zakresie doświadczania i poznawania zasad muzyki i ruchu. Ruch, chociaż jest wypadkową naszych emocjonalnych reakcji na muzykę, powinien być jak najbardziej świadomy. Jaques-Dalcroze i jego uczniowie utrzymywali, że aby nauczyciel mógł przekazać doświadczenie i wiedzę swoim uczniom, musi najpierw sam przeżyć to, co ważne w muzyce, i doświadczyć tego, w jaki sposób można ją przełożyć na „język ruchu”. Również Scheiblauder podkreślała, że nauczyciel powinien sam na sobie zastosować i wypróbować ćwiczenia, bo tylko wtedy będzie świadomy ich celowości i będzie w stanie właściwie poprowadzić zajęcia rytmiki (Brunner-Danuser, 1984). Rytmika wymaga zatem pełnego zaangażowania, zarówno uczestnika, jak i nauczyciela.

System stworzony przez Jaques-Dalcroze'a najczęściej – choć niesłusznie – kojarzony jest tylko z rytmiką (rozumianą jako pewien zestaw ćwiczeń rytmicznych mających na celu rozumienie muzyki), podczas gdy w rzeczywistości składa się z trzech równoprawnych ogniw:

- rytmiki i plastyki (w rozumieniu *plastic animée*, czyli tzw. plastyki ruchu, plastyki ożywionej, ekspresji ruchowej),
- improwizacji,
- solfeżu (kształcenia słuchu).

Wszystkie elementy są z sobą ściśle powiązane, jednak praktyka pokazuje, że w nauczaniu dzieci w wieku przedszkolnym to właśnie rytmika i improwizacja znajdują najczęstsze zastosowanie.

Rytmika obejmuje przede wszystkim te działania, których cel stanowi uwarstwianie na strukturę, wyraz muzyki oraz elementy dzieła muzycznego. Najważniejszym i podstawowym założeniem rytmiki jest kształcenie poczucia rytmu, ale także rozwijanie zdolności koncentrowania uwagi i szybkiej

reakcji na zmiany zachodzące w muzyce. Improwizowanie przez nauczyciela na zajęciach muzyki ma umożliwić lepsze jej zrozumienie, np. tworzących muzykę elementów i formy muzycznej. Środkiem doświadczania i poznawania wszelkich muzycznych zależności jest ciało człowieka i jego ruch. Jak wskazuje Przychodzińska-Kaciczak (1969), różnorodność realizowanych zgodnie z metodą ćwiczeń umożliwia wpływanie na rozwój zarówno psychiczny, jak i fizyczny dziecka. Monko-Ejgenberg (1984) ten człon Dalcroze'owskiego systemu określa mianem rytmiki z elementami techniki i ekspresji ruchu.

Celem rytmiki jest kształcenie świadomości muzycznej, w tym przede wszystkim rytmicznej, ale także rozwijanie technicznych, estetycznych i ekspresyjnych możliwości naszego ciała, stanowiących podstawę „plastycznej” interpretacji muzyki; **plastyka ożywiona** w metodzie rytmiki, jak pisała Janina Gerhardt-Punicka (1963), stanowi rozwinięcie idei dotyczącej rytmiki. Ruchowa interpretacja tematów rytmicznych, bądź też innych zagadnień z zakresu muzyki, nie stanowi tylko „suchej”, technicznej ich realizacji (np. wyłącznie za pomocą wyklaskiwania lub wytupywania), ale nadbudowana jest tzw. plastyką ruchu, która służy ekspresji oraz umożliwia zilustrowanie w ruchu pełnego wyrazu muzycznego. Taka realizacja wymaga jednak od ćwiczących świadomości ciała oraz umiejętności świadomego planowania ruchu w określonym czasie i w przestrzeni. Ten aspekt rytmiki może być wspomagany Labanowskim Systemem Analizy Ruchu, szczególnie w zakresie określania charakterystycznych cech i możliwości ruchu.

Jak wskazuje Gerhardt-Punicka, połączenie dwóch elementów: rytmiki i plastyki, nie jest tańcem, lecz przetransponowaniem „treści muzycznej na środki wyrazowe ruchu i gestu w oparciu o ściśle odtworzenie rytmu” (Gerhardt-Punicka, 1963, s. 73). Rytm, pomimo iż stanowi jeden z głównych elementów muzyki, nie istnieje bez pozostałych elementów. Ekspresja rytmicznej interpretacji w ruchu konstituowana jest przez pozostałe elementy muzyki, takie jak: harmonia, dynamika, agogika, artykulacja, kolorystyka. Realizując ruchem poszczególne elementy muzyki, starając się uwzględnić każdą gradację, zmianę w ich obrębie, stworzymy coś w rodzaju „plastycznej interpretacji”. Wszelkie działania ruchowe w metodzie rytmiki mają umożliwić, a czasem ułatwić rozumienie muzyki oraz świadome, ekspresyjne i niepozbawione emocjonalnego przeżycia realizowanie tzw. niuansów muzycznych i zagadnień związanych z muzyką. Istotne znaczenie ma tu kolorystyka związana z brzmieniem, ale także z interpretacją muzyczną wykonawcy.

Kolejnym ogniwem systemu Jaques-Dalcroze'a, zintegrowanym z rytmiką i plastyką ożywioną, jest **improwizacja** (instrumentalna – nauczyciela, instrumentalna – ćwiczących, a także ruchowa, głosowa/wokalna). Owo rytmiczno-plastyczne kształcenie wspomagane jest również improwizacją wykonywaną przez nauczyciela, która – będąc impulsem do ruchowej interpretacji rytmu – daje możliwość wielokrotnego przeżywania tego samego przebiegu rytmicz-

nego w różnorodnych postaciach. Ścisły związek tego przeżywania z ruchem jest szczególnie widoczny u małego dziecka, którego każde przeżycie przekłada się na działanie (Brunner-Danuser, 1984). Improwizacja stanowi zatem środek prowadzący do ekspresyjnego realizowania najmniejszych nawet muzycznych niuansów.

W metodzie Jaques-Dalcroze'a, której twórca sam posiadał zdolność improwizowania, kładzie się szczególny nacisk na rozwijanie improwizacji. **Improwizacja instrumentalna** na zajęciach rytmiki służy inspirowaniu i pobudzaniu do wykonywania ruchu o różnym charakterze, różnorodnej jakości, pozwala na doświadczanie tego samego motywu, tematu rytmicznego, melodyczno-rytmicznego w różnym tempie, z różnym natężeniem. Może również być odpowiedzią na ruch, który powstaje przede wszystkim z wewnętrznej potrzeby osoby ćwiczącej. Według Mimi Scheiblaue (za: Brunner-Danuser, 1984), dzięki improwizacji – zarówno fortepianowej, jak i z wykorzystaniem innych instrumentów (realizowanej przez nauczyciela i/lub dzieci) – uczeń doznaje radości, której źródłem jest jego własna twórczość, a także poznaje już istniejące utwory literatury muzycznej i uczy się ich rozumienia. Mylne jest zatem przekonanie, że improwizacja nauczyciela – mająca miejsce podczas zajęć z rytmiki – jest pewnego rodzaju ograniczeniem i służy narzuceniu konkretnego sposobu realizacji przez dzieci zagadnień metrycznych. Scheiblaue (za: Brunner-Danuser, 1984) twierdziła, że „niedookreślone” zadania, dające pełną swobodę realizacji i tworzenia, tak naprawdę przekraczają możliwości małych dzieci. Rolą improwizacji jest zatem takie naprowadzenie dziecka na określony charakter ruchu, by był on odzwierciedleniem konkretnego zagadnienia związanego z muzyką oraz impulsem do tworzenia. Czytelne i jasne określenie zasad i granic w wykonywanym zadaniu daje dziecku poczucie bezpieczeństwa – dziecko wie, czego może się spodziewać.

Podczas różnorodnych działań na zajęciach rytmicznych spoczywa na nauczycielu olbrzymia odpowiedzialność. Jak twierdził Bernard Reichel (1963) – profesor improwizacji i harmonii w Instytucie Dalcroze'a i w genewskim Konserwatorium – system Jaques-Dalcroze'a wymaga doskonałego przygotowania nauczyciela rytmiki – także pod kątem umiejętności improwizowania (np. tego samego fragmentu muzycznego). Niezmiernie rzadko bowiem można spotkać fachowca w zakresie rytmiki, który jest zarówno dobrym pedagogiem, muzykiem, jak i improwizatorem. Reichel uważał, że jeśli nauczyciel nie potrafi dobrze improwizować, to jego lekcje nie są rytmiką, gdyż nie opierają się na muzyce. Konieczność bardzo dobrego opanowania umiejętności improwizowania muzyki wynikała poniekąd z charakterystyki okresu, w którym rytmika tak dynamicznie się rozwijała. Dziś niedoskonałości akompaniamentu można zastąpić nagraniami tego samego utworu w różnych interpretacjach, jednak odtwarzane wykonania nie pozwalają na bieżące modelowanie muzyki pod kątem pracy nad konkretnym jej elementem. Istnieją plusy takiego rozwiązania:

dzięki bezpośredniemu, nieograniczonemu dostępowi do nagrań tych samych utworów, wykonywanych przez różnych artystów i na różne sposoby, dzisiejsze lekcje rytmiki nie muszą być uboższe o brak dobrej improwizacji, lecz mogą być bogatsze o kontakt z muzyką na wysokim poziomie.

Improwizacja ruchowa w rytmice – podobnie jak pozostałe ogniwa metody – służy doświadczaniu, przeżywaniu oraz – przede wszystkim – rozumieniu muzyki. Dlatego istotne jest uwzględnienie jednej z podstawowych zasad charakterystycznych dla rytmiki, a mianowicie umożliwienie dziecku swobody ekspresji; swoboda ta stymuluje kreatywność, sprzyja doświadczaniu praktycznie każdego obszaru muzyki, będącej przedmiotem uczenia się, poznawania. Spontaniczna reakcja ruchowa czy też taneczna (improwizacja) na muzykę oznacza, że dziecko nie pozostaje obojętne wobec jednej ze sztuk – muzyki. Widzimy zatem, że improwizacja w metodzie Jaques-Dalcroze'a, zarówno instrumentalna, jak i ruchowa, nie tworzy ograniczeń, lecz służy przede wszystkim rozwijaniu twórczej wyobraźni, muzykalności, kreatywności, spontaniczności i indywidualności.

Najmniej wiemy o trzecim ogniwie systemu Jaques-Dalcroze'a, jakim jest **solfeż**. Już sama Janina Mieczysłowska (1963) stwierdzała, że nawet w powstałej po 1918 r. Szkole Rytmiki i Tańca Plastycznego ta część metody nie do końca prowadzona była systemem Dalcroze'owskim. Celem było przede wszystkim kształcenie słuchu w sposób aktywny, zatem ćwiczący nie rozpoznawali wyłącznie zależności interwałowych lub rytmicznych, ale też tworzyli i transponowali melodie i jednocześnie reagowali ruchem. Chodziło głównie o wykształcenie poczucia tonalnego z jednoczesnym uwzględnieniem elementu rytmicznego. Ćwiczenia zawierały m.in.: kończenie melodii według własnych pomysłów uczniów, improwizowanie poprzedników i następników, transponowanie melodii, śpiewanie gam od różnych stopni oraz różnych dźwięków, określanie tonacji niedokończonych melodii, określanie zmian metrycznych. Tego rodzaju aktywność muzyczna umożliwiawała ćwiczącym lepsze zrozumienie zasad muzyki. Jednocześnie praktyczne ćwiczenia z zakresu Dalcroze'owskiego kształcenia słuchu uaktywniały przede wszystkim myślenie dziecka – porównywanie, analizowanie, skojarzenia, sugestie (Monko-Ejgenberg, 1984). Niestety przez wiele lat w piśmiennictwie – nawet na poziomie akademickim – mało było informacji dotyczących właśnie tej części metody rytmiki, a w kształceniu dzieci wykorzystywano tylko niewielki zakres solfeżu.

Co zatem daje rytmika? Czemu służy? Czy tylko sprzyja rozumieniu muzyki, czy jest także środkiem, dzięki któremu wpływamy na wychowanie dziecka? Ruch, który w metodzie stanowi środek rozumienia muzyki, powstaje w sposób świadomy przy współudziale naszych uczuć i emocji. Realizując poszczególne zagadnienia metrytmiczne, melodyczne, harmoniczne, angażujemy wszystkie sfery rozwojowe człowieka. Uaktywnianie sfery motorycznej dziecka przyczynia się do rozwoju jego spostrzegawczości, umiejętności porównania i analizy, pamięci; ćwiczy umiejętność koncentracji i równoczesnej obserwacji kilku

zjawisk; rozwija wyobraźnię i twórczą aktywność dziecka. Z perspektywy tych niezaprzeczalnych walorów nie tylko artystycznych, lecz także edukacyjnych, wychowawczych i terapeutycznych metody Jaques-Dalcroze'a warto ponownie i nieco szerzej na nią spojrzeć.

Podsumowując dotychczas przytoczone informacje na temat rytmiki Jaques-Dalcroze'a, a także odnosząc się do teorii oraz koncepcji pedagogiki XX wieku, warto zwrócić uwagę na – wspomnianą wcześniej – integralność i spójność tej metody, zauważalne w wielu aspektach. To bodajże jeden z głównych powodów, dla których rytmika winna być nadal stosowana m.in. u dzieci w wieku przedszkolnym, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci z zaburzeniami rozwojowymi (w tym zachowania). Główne zalety metody Jaques-Dalcroze'a to:

- a) dążenie do harmonijnego współdziałania umysłu i ciała w każdej aktywności ruchowej inspirowanej muzyką (ruch powstaje w sposób świadomy przy pełnym współdziale emocji) (Bogdanowicz, Durlow, 2010);
- b) planowanie zadań z dbałością o spójność procesów akomodacji i asymilacji (Jaques-Dalcroze odwołuje się tu do teorii rozwoju poznawczego Jeana Piageta) (Bogdanowicz, Durlow, 2010);
- c) stosowanie następujących metod dydaktycznych: nauczanie problemowe (rozstrzygnięcie problemu już na pierwszych zajęciach bez odwoływania się do pamięci bądź naśladowania), nauczanie czynne – uaktywniające dziecko i angażujące je w proces uczenia się, oraz nauczanie twórcze – pobudzające inwencję dziecka, podkreślające naturalną dziecięcą potrzebę tworzenia;
- d) wykorzystywanie wielowarstwowych i „wielocelowych” form ćwiczeń, które:
 - dają możliwość integralnego wspomagania rozwoju dziecka we wszystkich sferach: motorycznej (np.: zaspokajanie potrzeby ruchu i aktywności, usprawnianie ruchowe, koordynacja ruchowa), poznawczej (np.: rozwijanie koncentracji uwagi, stymulowanie zmysłu słuchu i wzroku, rozwijanie orientacji i pamięci przestrzenno-ruchowej oraz pozostałych umiejętności związanych z kształtowaniem świadomości muzycznej), emocjonalno-społecznej (np.: współpraca w grupie, wzmacnianie poczucia własnej wartości, kształtowanie samokontroli, przygotowanie do radzenia sobie w trudnych sytuacjach),
 - pozwalają na jednoczesne doświadczanie różnych aspektów związanych z muzyką oraz rozwijaniem umiejętności motoryczno-poznawczych (np. ćwiczenia na pobudzenie i zahamowanie ruchu mogą jednocześnie uwarżliwiać na zmiany w zakresie dynamiki, agogiki czy artykulacji lub kształtować świadomość ciała, rozwijać koordynację ruchową czy też orientację przestrzenno-ruchową),
 - umożliwiają równoczesną wielozmysłową stymulację (np. wzroku, słuchu, dotyku) (Bogdanowicz, Durlow, 2010).

Analiza najważniejszych aspektów metody Jaques-Dalcroze'a pozwala zauważyć, iż istotą rytmiki jest przede wszystkim umysłowy rozwój dziecka,

uwzględniający jego szeroko rozumianą aktywność. Wielorakie są źródła tej metody, bo jest ona – zdaniem Monko-Ejgenberg (1984) – efektem wpływu różnorodnych czynników, tendencji oraz myśli twórców działających przed czasem tworzenia się systemu Jaques-Dalcroze'a i w czasie, gdy ten system powstawał. W metodzie rytmiki bezsprzecznie obecne są najważniejsze aspekty i założenia ruchu Nowe Wychowanie, takie jak: nauczanie problemowe, wielostronne, aktywne i twórcze, wychowanie przez grupę, ale również uwzględnienie indywidualnego podejścia do dziecka, jego naturalnej ekspresji oraz możliwości wychowania przez muzykę, a zatem i przez sztukę.

1.1.3. Ćwiczenia wykorzystywane w metodzie rytmiki

Każde zajęcia z rytmiki „są procesem kształcącym muzycznie i rozwijającym wszystkie dyspozycje psychiczne i fizyczne dziecka” (Sacher, 2002, s. 273). Muzyka w metodzie Jaques-Dalcroze'a pełni rolę nadrzędną – jest impulsem do wszelkich działań ruchowych i improwizacyjnych, które sprzyjają rozwijaniu umiejętności motorycznych, poznawczych, a także rozwojowi emocjonalnemu i wspomaganiu kompetencji społecznych. Rytmika – w dużej mierze za sprawą muzyki – pełni zarówno funkcję edukacyjną, jak i wychowawczą. Dziecko, dzięki zastosowaniu określonych ćwiczeń, staje się wrażliwe na otaczające je dźwięki, odczuwa i wykonuje, czasem naśladuje, powtarza i odtwarza, a następnie samo tworzy ruch, dźwięk, rytm. Osobiste doświadczenie, będące istotą metody, pozwala na poznanie zasad, dzięki którym powstaje muzyka. Aktywność związana z rytmiką, oprócz rozwijania wrażliwości muzycznej, pozwala także na usprawnianie funkcji uwagi (m.in. koncentracji, podzielności) czy też pamięci (ruchowej, przestrzenno-ruchowej). Czasami ruch dziecka wypływa z wewnętrznej potrzeby, wtedy – jak twierdziła Scheiblauser – muzyka może ten ruch ograniczać. Według propagatorki metody, nie każdy ruch winien być wywołany przez muzykę i nie każdemu ruchowi powinna ona towarzyszyć; są wychowawcze momenty, w których muzyka powinna milczeć, np. kiedy dziecko samodzielnie, z własnej potrzeby chce się poruszać, czasem także podczas ćwiczeń rozwijających zdolność koncentracji, które mogą być realizowane w ciszy (Brunner-Danuser, 1984).

Istotą ćwiczeń prowadzonych metodą Jaques-Dalcroze'a jest angażowanie – w osobistym doświadczeniu – w równym stopniu zarówno umysłu, jak i ciała, a także jednoczesne uaktywnianie zmysłów (wzroku, słuchu, dotyku) oraz najważniejszych procesów poznawczych (myślenia, uwagi, pamięci). Wszelkie realizowane na zajęciach zadania wprowadzane są w określonym porządku – nie wynika on jednak z konieczności dostarczania wiedzy z zasad muzyki, lecz uwzględnia przede wszystkim możliwości rozwojowe dziecka oraz założenie Jaques-Dalcroze'a, iż praktyka poprzedza teorię. Stosowanie ćwiczeń z zakresu metody rytmiki powinno uwzględniać:

- przestrzeganie zasady: odczuwam – wykonuję – pojmuję,
- asymilację i akomodację – dziecko przyswaja określoną wiedzę i potrafi ją wykorzystać, łącząc poznane wcześniej elementy z nowymi,
- nauczanie problemowe, czynne i twórcze.

Ćwiczenia wykorzystywane w metodzie ujęte są przede wszystkim w dwie formy kształcenia: kształcenie rytmiczne oraz kształcenie plastyczne. Przychodzińska-Kaciczak kształcenie rytmiczne określa jako doskonalenie poczucia rytmu; ćwiczenia te tworzą „system rytmicznej realizacji stosunków czasowych zachodzących między dźwiękami w przestrzeni” (Przychodzińska-Kaciczak, 1969, s. 110). Natomiast kształcenie plastyczne to – zdaniem autorki – „przygotowanie techniczne i muzyczne do przeżywania i wyrażania gestem ciała emocjonalnej zawartości muzyki” (s. 110). Całość kształcenia rytmicznego i plastycznego prowadzi do jak najbardziej wiernego odtworzenia dzieła muzycznego, uwzględniającego jego budowę i elementy muzyki. Przykładem takiego łączenia kształcenia rytmicznego i plastycznego może być interpretacja ruchowo-przestrzenna, która uwarunkowana jest takimi czynnikami, jak muzykalność i inwencja artystyczna, ta ostatnia natomiast zależy od wrażliwości i wyobraźni oraz umiejętności technicznych, pozwalających na estetyczne i ekspresyjne odtworzenie muzyki poprzez ruch. Te dwie formy ćwiczeń (rytmiczna i plastyczna w rozumieniu Dalcroze'owskiej „plastyki ruchu”) warunkują u dziecka m.in. rozwój muzycznej ekspresji ruchowej (podobnie zresztą dzieje się w systemie wychowania muzycznego Carla Orffa). Podkreślenia wymaga fakt, iż owo ruchowe doświadczanie muzyki angażuje przeżycie emocjonalne, ponieważ bez tego odbiór muzyki byłby niepełnowartościowy.

Przykłady zadań stosowanych w rytmice zawarte w publikacji Jaques-Dalcroze'a (1992) *Pisma wybrane* oraz praca Gruberne-Bernackiej (2008d) stały się dla mnie punktem wyjścia stworzenia propozycji systematyzacji ćwiczeń z zakresu metody oraz ich ogólnej charakterystyki. Każde z tych ćwiczeń – umiejscowione w kształceniu czy to rytmicznym, czy to plastycznym – wymaga od wykonującej je osoby zaangażowania w takim samym stopniu umysłu i ciała, dzięki czemu, oprócz tego, że kształtuje szeroko rozumianą wrażliwość muzyczną, wspomaga i stymuluje ogólny rozwój psychomotoryczny.

W metodzie rytmiki wyróżniamy następujące rodzaje ćwiczeń:

- a) ćwiczenia uwrażliwiające na muzykę (w tym na wybrane elementy dzieła muzycznego):
 - ćwiczenia wyrabiające poczucie rytmu i metrum,
 - ćwiczenia uwrażliwiające na barwę dźwięku,
 - ćwiczenia uczące różnicowania wysokości dźwięków,
 - ćwiczenia odzwierciedlające kształt linii melodycznej,
 - ćwiczenia uwrażliwiające na agogikę (wyrabiające m.in. poczucie tempa),
 - ćwiczenia uwrażliwiające na dynamikę,

- ćwiczenia uwrażliwiające na artykulację muzyczną,
- ćwiczenia uwrażliwiające na harmonię;
- b) ćwiczenia uwrażliwiające na formę muzyczną:
 - ćwiczenia uwrażliwiające na elementarne współczynniki form (motyw, fraza, zdanie),
 - ćwiczenia uwrażliwiające na budowę formalną utworu (jedno-, dwu-, trzyczęściowa, rondo, temat z wariacjami);
- c) ćwiczenia usprawniające umiejętności motoryczno-poznawcze:
 - ćwiczenia inhibicyjno-incytacyjne (hamująco-pobudzające),
 - ćwiczenia kształtujące koordynację ruchową (koncentrujące),
 - ćwiczenia wyrabiające orientację przestrzenną i umiejętność organizacji ruchu w przestrzeni;
- d) ćwiczenia angażujące twórcze myślenie oraz wspomagające rozwój społeczny:
 - ćwiczenia improwizacyjne, rozwijające wyobraźnię i kreatywność,
 - ćwiczenia uczące współpracy w grupie,
 - interpretacje ruchowo-przestrzenne piosenek i miniatur muzycznych.

Ćwiczenia uwrażliwiające na muzykę i jej elementy. Żaden z elementów muzyki nie istnieje w oderwaniu od innych jej elementów, wszystkie stanowią integralną całość, składającą się na utwór muzyczny. Każdy z elementów wywiera jednak konkretny wpływ na człowieka i ma określoną wychowawczą wartość (Brunner-Danuser, 1984). Ćwiczenia uwrażliwiające na elementy muzyki są podstawową grupą ćwiczeń stosowanych w pracy z dziećmi na poziomie przedszkolnym i wczesnoszkolnym – pomagają zrozumieć najważniejsze zagadnienia muzyki, takie jak: rytm, melodia, harmonika, dynamika, agogika, artykulacja, kolorystyka; przygotowują do plastycznej interpretacji tych elementów w ruchu. Zastosowanie ćwiczeń uwrażliwiających na elementy muzyki ma ogromne znaczenie dla rozwoju wrażliwości muzycznej dziecka. Tworzenie ruchu adekwatnego do słyszanej muzyki kształci nie tylko świadomość muzyczną, lecz także świadomość zmian mięśniowych zachodzących podczas poruszania się.

Podstawą systemu Jaques-Dalcroze'a jest kształcenie rytmiczne, które opiera się przede wszystkim na doświadczaniu aspektów związanych z rytmem rozumianym w dwojaki sposób: z jednej strony jako tzw. rytm życia (chodzi tu m.in. o to, iż natura dziecka podporządkowana jest rytmowi, np. bicie serca, oddech, pory dnia, rytm dnia), z drugiej strony jako „rytm muzyczny” – jeden z głównych elementów muzyki. Konstruowanie zajęć opartych na metodzie, w której zakłada się określony porządek, schemat czy kolejność stosowania konkretnych ćwiczeń, właściwie odsyła do ujęcia rytmu w pierwszym znaczeniu. Zadania powinny być przede wszystkim dostosowane do możliwości rozwojowych dziecka. Ten aspekt zajęć z rytmiki jest szczególnie istotny w pracy z dziećmi wykazującymi symptomy nadpobudliwości psychoruchowej. Określenie zasad

i norm postępowania, również do pewnego stopnia przewidywalność zajęć powinny umożliwić dzieciom lepszą kontrolę ich niepożądanych zachowań oraz dać poczucie bezpieczeństwa. Rytmika Jaques-Dalcroze'a odwołuje się jednak w głównej mierze do zastosowania **rytmu muzycznego** – jako głównego elementu muzyki. W ćwiczeniach z jego wykorzystaniem dziecko doświadcza i poznaje pojęcia wartości rytmicznych, taktu, metrum, jednocześnie przekładając je na ruch ciała. Za sprawą zaangażowania pracy mięśni (napinanie, odprężanie) tworzy ruch o różnym charakterze oraz nabywa umiejętności planowania ruchu w konkretnym czasie i określonej przestrzeni.

Rytm, chociaż jest głównym elementem muzyki, nie istnieje w oderwaniu od innych elementów (melodyka, harmonika, dynamika, agogika, artykulacja, kolorystyka); znaczenie rytmu muzycznego dopełnione zostaje poprzez współobecność pozostałych elementów muzyki. Na przykład stosowanie ćwiczeń **agogicznych**, czyli ćwiczeń uwrażliwiających na zmiany tempa, pozwala na kształtowanie poczucia czasu, jego podziału, rozwoju precyzyjnej percepcji czasu (Finlay, 1971). W profesjonalnym kształceniu muzycznym (szkolnictwo muzyczne) poczucie czasu i kontrola tempa są niezbędne w tworzeniu i odtwarzaniu utworu muzycznego. W przypadku małego dziecka uczenie się kontrowania tempa w muzyce przekłada się na umiejętność panowania nad swoją aktywnością ruchową, pobudzaniem ruchu, ale także jego powstrzymywaniem i hamowaniem. I tak np. w zabawach i ćwiczeniach ze śpiewem dziecko uczy się synchronizować swój ruch z rytmem piosenki. W sposób nieświadomy rozwija poczucie relacji między tempem i wyrazem muzycznym (Finlay, 1971), to wszystko uwewnętrznia się w ekspresji ruchowej dziecka.

Dynamika odnosi się do natężenia dźwięku i jego gradacji (wzmacniania i wyciszania), co w ruchu przekłada się na zróżnicowanie energii mięśniowej w ciele (Finlay, 1971). Według Elsy Finlay, dynamika w ruchu uwzględnia trzy aspekty: dynamikę ruchu (która niejako ma wpływ na ekspresyjną jakość ruchu), nagłe zmiany w dynamice oraz stopniowe zmiany w dynamice, które przekładają się na zmiany w jakości i charakterze ruchu oraz w przestrzeni. Te zmiany zależne są także od artykulacji. Dziecko doświadcza ruchu o różnym charakterze i różnej dynamice ruchu, np. naprzemienna reakcja na *staccato* i *legato* pozwala na kształtowanie świadomej kontroli mięśniowej – umiejętności napinania i rozluźniania mięśni.

Ćwiczenia uwrażliwiające na formę muzyczną. Tego typu ćwiczenia kształcą umiejętność wyodrębniania poszczególnych elementów formy muzycznej (takich jak: motyw, fraza, zdanie, okres) oraz uwrażliwiają na formę jako całość (np. forma jedno-, dwu- lub trzyczęściowa, forma ronda) i uczą konsekwentnego – zgodnego z budową utworu – tworzenia ruchu w przestrzeni. Umiejętność rozumienia formy wyraża się m.in. w tzw. interpretacjach ruchowo-przestrzennych, w których oprócz interpretowania ruchem elementów muzycznych uwzględniony zostaje przestrzenny obraz całości utworu muzycz-

nego. Zarówno w muzyce, jak i w ruchu wyodrębnione są określone charakterystyczne części składowe. Doświadczenie ruchowe umożliwia rozwijanie logicznego, strukturalnego myślenia, ponieważ każdy utwór muzyczny jest „kompozycją opartą na ładzie, rządzonej prawami sztuki, harmonii i proporcji. Ład ten dotyczy zarówno różnych systemów dźwiękowych i technik kompozytorskich, jak i architektury całego dzieła – formy” (Przychodzińska-Kaciczak, 1969, s. 223).

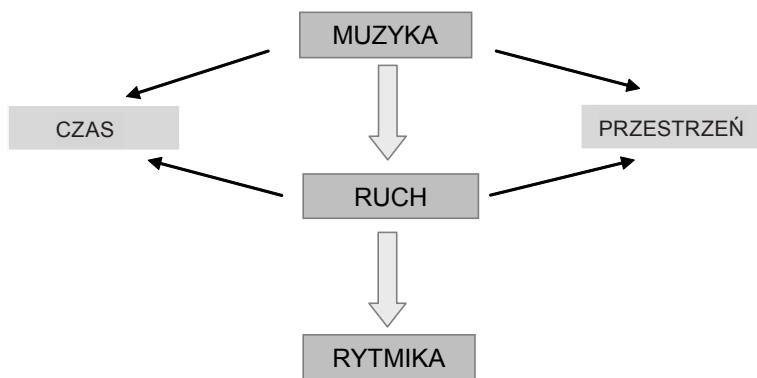
Ćwiczenia usprawniające umiejętności motoryczno-poznawcze. Ta grupa ćwiczeń zawiera podstawowe i charakterystyczne dla metody Jaques-Dalcroze'a formy zadań. Należą do nich przede wszystkim ćwiczenia inhibicyjno-incytacyjne (hamująco-pobudzające), które „rozwijają reakcje psychomotoryczne, koncentrację uwagi, samokontrolę i samodyscyplinę, przez co kształtują gotowość do działania i radzenia sobie w trudnych sytuacjach” (Bogdanowicz, Durlow, 2012, s. 430). Według Jaques-Dalcroze'a, człowiek ma świadomość panowania nad swoim ciałem tylko wtedy, gdy potrafi się przestać, zmienić, gdy potrafi wytrwać w określonej pozycji lub określonym zadaniu ruchowym (Brunner-Danuser, 1984).

W grupie ćwiczeń usprawniających umiejętności motoryczno-poznawcze umiejscawiamy również ćwiczenia kształtujące koordynację i sprawność ruchową oraz ćwiczenia wyrabiające orientację przestrzenną i umiejętność organizacji ruchu w przestrzeni. Wszystkie te ćwiczenia uwzględniają kształtowanie świadomości ciała, sposobu poruszania się oraz możliwości dostosowania i zaplanowania ruchu w przestrzeni – zarówno bliskiej (kinesferze), jak i dalekiej. Ćwiczenia usprawniające umiejętności motoryczno-poznawcze mają duże znaczenie dla kształtowania koncentracji, podzielności uwagi i niezależności ruchu.

Ćwiczenia angażujące twórcze myślenie oraz wspomagające rozwój społeczny. Ta grupa ćwiczeń stanowi swoiste podsumowanie umiejętności zdobytych w pozostałych – z omówionych wcześniej grup – zadaniach opartych na metodzie Jaques-Dalcroze'a. Ćwiczenia angażujące twórcze myślenie oraz wspomagające rozwój społeczny przyjmują „postać zabaw o charakterze ilustracyjnym lub swobodnych improwizacji, pozwalają na samodzielność (w zadaniach indywidualnych) oraz rozwijają współpracę w grupie, przyczyniając się do rozwoju emocjonalno-społecznego” (Bogdanowicz, Durlow, 2010, s. 33). Twórcze, improwizacyjne działania łączą w sobie kształtowanie świadomości muzycznej oraz ruchowej, przyczyniają się tym samym do rozwoju ekspresji ruchowej. To bardzo istotny element metody, umożliwiający rozwój spontanicznej inwencji twórczej dziecka, które wprowadzie pod wpływem muzyki, ale jednak w sposób samodzielny i indywidualny może dodawać, tworzyć bądź modyfikować ruch. W ten sposób dziecko ma możliwość rozwijania swojej wrażliwości przez pobudzenie wyobraźni i „zaangażowanie” muzykalności.

Ćwiczenia wykorzystywane w rytmice umożliwiają również kształtowanie świadomości poczucia czasu oraz przestrzeni. Jak twierdził twórca metody,

doświadczenie rytmu dokonuje się poprzez ruch. Ma on charakter czysto fizyczny, wymaga zatem określonego czasu oraz przestrzeni (Jaques-Dalcroze, 1992). Ćwiczenia wedle metody Jaques-Dalcroze'a uwzględniają te specyficzne czasowo-przestrzenne zależności. Czas, który podyktowany jest muzyką, wyznacza jakość i charakter ruchu, ten z kolei określony zostaje w przestrzeni. Inaczej mówiąc: w metodzie rytmiki ruch, który rozgrywa się w czasie i przestrzeni, stanowi odpowiedź na emocjonalne reakcje na muzykę (zależności te przedstawiono na rysunku 1).



Rysunek 1. Współzależność muzyki i ruchu w metodzie Jaques-Dalcroze'a (Bogdanowicz, Durlow, 2010, 2012).

W metodzie rytmiki rozwijanie poczucia czasu wiąże się ściśle z kształceniem rytmicznym. Czas ujmowany jest tu jako porządek następstw, wydarzeń, a także jako trwanie wydarzeń (np. pauza). W zadaniach rytmicznych wartości rytmiczne o różnej długości trwania w tym samym czasie realizowane mogą być w tej samej bądź odmiennej przestrzeni. Według Jaques-Dalcroze'a (1992), ściśle zależności pomiędzy czasem, przestrzenią oraz energią wpływają na formę ruchu.

Zastosowanie konkretnych ćwiczeń metody Jaques-Dalcroze'a pozwala na rozwijanie i usprawnianie funkcji uwagi, a przede wszystkim zdolności jej koncentrowania oraz podzielności i selektywności. Zdolność do koncentracji uwagi umożliwia poznawanie, doświadczenie i uczenie się (Finlay, 1971). To funkcja, która rozwija się sukcesywnie, zgodnie z możliwościami rozwojowymi dziecka, i jest – jak wskazuje Bachmann (2002) – niezbędna do jego rozwoju. Także Scheiblauser zwróciła uwagę, iż dziecięca umiejętność koncentracji jest ściśle związana z wychowaniem dziecka. Za istotne w procesie wychowania uważała przede wszystkim zastosowanie ruchu (ponieważ wynika on z naturalnych potrzeb dziecka) i muzyki (która w omawianej metodzie umożliwia porządkowanie ruchu), co prowadzi zarówno do kształtowania wewnętrznego zdyscyplinowania (samokontroli), jak i sprzyja nabywaniu umiejętności współdziałania oraz

współtworzenia w zespole (Brunner-Danuser, 1984). Dziecko rozwija wówczas umiejętność zatrzymania, wysłuchania i realizowania; świadomość koncentracji umożliwia dziecku pełniejsze przeżycie doświadczeń podczas zajęć i dokładne wykonanie zadania. W dzisiejszych czasach nadmiar bodźców z zewnątrz powoduje, że bardziej niż kiedykolwiek wydaje się zasadne uwzględnianie w wychowaniu szczególnego wspomagania funkcji uwagi, jaką jest koncentracja (Schleiblauser nazywała to „wychowaniem do koncentracji”), ponieważ współcześnie właśnie ta cecha jest bardzo osłabiona. Naturalnie niegdyś osiągnięta na lekcjach rytmiki samokontrola jest dla najmłodszych jednym z najtrudniejszych zadań. Problem ten dotyczy w głównej mierze tych dzieci, które wykazują symptomy nadpobudliwości psychoruchowej w zakresie deficytu uwagi.

Ćwiczenia stosowane w metodzie Jaques-Dalcroze'a mają zatem bardzo szerokie spektrum możliwości wykorzystania, począwszy od stymulowania ogólnego rozwoju muzycznego i wrażliwości muzycznej, a kończąc na usprawnianiu funkcji psychomotorycznych czy poprawie funkcjonowania społecznego. Poprzez osobiste doświadczenie dziecko poznaje najważniejsze aspekty związane z muzyką, rozwija koncentrację i podzielność uwagi, świadomość ruchu (powstrzymywanie, kontrola czasu, kontrola tempa), orientację przestrzenną, estetykę i ekspresję ruchową, kreatywność, a także umiejętność współpracy w grupie, umiejętność podporządkowania się, oczekiwania na swoją kolej.

1.2. Rytmika we wspomaganiu rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym

Największe znaczenie dla rozwoju dziecka ma pierwsze 6–8 lat jego życia. Począwszy od narodzin, następuje dynamiczny rozwój motoryczny, który warunkuje rozwój poznawczy dziecka i dzięki któremu małe dziecko eksploruje otaczający je świat oraz nabywa nowych umiejętności, a każda z nich prowadzi do poszerzania możliwości w zakresie komunikacji i rozwoju społecznego. W tym okresie ważną rolę odgrywa wychowanie muzyczne, rozumiane nie tylko jako kształcenie predyspozycji i umiejętności muzycznych, ale przede wszystkim jako wspieranie rozwoju dziecka oraz wpływanie na wychowanie. Ogromną rolę spełnia tutaj aktywny kontakt z muzyką, dzięki któremu możliwe jest m.in.: dostarczanie radości, wzbogacanie przeżyć i wyobraźni, rozwijanie umiejętności praktycznych, kreowanie twórczej postawy, kształtowanie postaw społecznych i moralnych (Podolska, 2008). To, na co Jaques-Dalcroze zwracał uwagę w pierwszej połowie XX wieku, dzisiaj jest oczywiste. Współcześnie prowadzone są badania (USA, Australia, Niemcy), w których wskazuje się na silny związek muzyki z rozwojem psychomotorycznym małego dziecka i artykułuje m.in. harmonizujące, uspokajające i aktywizujące działanie muzyki (Konieczna-Nowak, 2013; Nöcker-Ribaupierre, 2010).

Twórca metody rytmiki twierdził, że „instynkt muzyczny nie zawsze ujawnia się we wczesnym dzieciństwie” (Jaques-Dalcroze, 1992, s. 28), dlatego – w odczuciu tego pedagoga – doświadczenia muzyczne powinny być wprowadzane jak najwcześniej. Dziecko słucha muzyki na długo przed tym, nim zacznie odtwarzać ją na instrumencie. Podstawową zasadą kształcenia muzycznego, realizowanego poprzez rytmikę, jest zatem przede wszystkim połączenie w osobistym doświadczeniu muzyki i ruchu. Ruch jest niezbędny dla harmonijnego rozwoju dziecka, a także może być ważnym środkiem diagnostycznym w jego ocenie; muzyka natomiast pobudza reakcję kinetyczną (Finlay, 1971).

Rola muzyki w rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym jest nieoceniona, a kształcenie muzyczne za pomocą działań muzyczno-ruchowych ma szeroki zakres możliwości oddziaływania pedagogicznego (Piliczowa, 1965), a także wychowawczego i terapeutycznego. Anna Dasiewicz-Tobiasz (1977) wymienia różnorodne funkcje muzyki, jakie pełni ona na etapie wychowania przedszkolnego; są to funkcje: pobudzająca, aktywizująca, uspokajająca, motywująca, wychowująca, zaspokajająca potrzeby, porządkująca, usprawniająca psychomotorycznie. Według Ławrowskiej (2005a), zastosowanie ruchu przy muzyce umożliwia rozwój koordynacji ruchowej, motoryki, szybkiej reakcji na sygnały dźwiękowe i polecenia słowne.

Najczęstszą formą zajęć muzyczno-ruchowych w przedszkolach są zajęcia rytmiczne. Podstawą tworzenia tych zajęć jest przede wszystkim system Jaques-Dalcroze’a, ale także system Orffa, koncepcje Edwina Eliasa Gordona, czy też inne formy z zakresu edukacji muzycznej, takie jak aktywne słuchanie muzyki według Batii Strauss czy elementy muzycznej pedagogiki zabawy. Poszukiwanie nowych form i sposobów muzycznego kształcenia dziecka prowadzi jednak do sytuacji, w której nawet pod nazwą „rytmika” spotykamy się z zajęciami, które odbiegają od pierwotnych założeń Jaques-Dalcroze’a oraz od jego propozycji stosowania określonych ćwiczeń, służących wychowaniu i przysposabianiu do rozumienia muzyki. Zwracano na ten problem uwagę już w latach 60. XX wieku (np. w Polsce i Szwajcarii). Rytmika była mylnie kojarzona z gimnastyką rytmiczną (opartą na klaskaniu i tupaniu) lub tańcem. Podkreślano brak współistnienia podczas takich zajęć trzech podstawowych ogniw metody: rytmiki, improwizacji i solfeżu (kształcenia słuchu). W najlepszym wypadku na zajęciach ograniczano się wyłącznie do zastosowania kształcenia rytmicznego i – sporadycznie – improwizacji ruchowej. Niestety takie sytuacje mają miejsce również współcześnie. Dlatego zasadne wydaje się podkreślenie ogromnych walorów metody Jaques-Dalcroze’a, z jednoczesnym położeniem nacisku na fakt, że pomimo jej stuletniej już obecności rytmika nadal może być wartościowym środkiem w kształceniu i wychowaniu dziecka w wieku przedszkolnym.

Przedstawione do tej pory założenia systemu Jaques-Dalcroze’a zawierają wiele cennych wskazówek dotyczących sposobu pracy z dzieckiem w wieku przedszkolnym. Określone w metodzie działania i ćwiczenia nadal znajdują

zastosowanie w tym obszarze. Zmianom częściowo ulegają niektóre założenia metodyczne oraz sposób prowadzenia zajęć i zakres proponowanych ćwiczeń, co uwarunkowane jest przede wszystkim nieco odmiennymi współcześnie metodami pracy dydaktycznej i wychowawczej.

Istotną cechą zajęć prowadzonych według metody Jaques-Dalcroze'a, odróżniającą je od pozostałych form umuzykalniających w przedszkolu, jest wspomniane wielokrotnie osobiste doświadczenie. Nauczyciel nie narzuca sposobu wykonania zadania, lecz ukierunkowuje dziecko poprzez odpowiednie muzyczne wskazania na konkretne działanie. Takie podejście pozwala na kształcenie samodzielności, ale także umiejętności bycia gotowym do wykonania kolejnego zadania. Wykluczone jest – co ważne – zapowiadanie dziecku, co oraz w jaki sposób ma wykonać; za oczywistą uznaje się tu konieczność zastosowania Dalcroze'owskiej zasady: „odczuwam – wykonuję – pojmuję”. Bachmann (2002) przywołuje te istotne elementy metody Jaques-Dalcroze'a, które zdecydowanie odróżniają ją od pozostałych metod (oprócz systemu Orffa), z założenia opartych na systematycznym wykorzystaniu gotowych nagrań muzyki z zamiarem czy to połączenia ich z ruchem, czy tworzenia atmosfery, czy wreszcie nawet uzyskiwania specyficznych efektów psychosomatycznych. Według autorki, poprzez takie środki, jak improwizacja (instrumentalna, wokalna, ruchowa), rytmika powierza nauczycielom zadanie tłumaczenia, ilustrowania, a następnie wywoływania spontanicznego ruchu prowokowanego dźwiękiem. Taka forma prowadzenia zajęć, która polega na tworzeniu sytuacji prowokujących dziecko do kreowania ruchu, jest bliska gimnastyce ekspresyjnej według Labana, z tą różnicą, że w rytmice Jaques-Dalcroze'a obecna jest muzyka i to ona przede wszystkim pobudza wyobraźnię i aktywność dziecka.

Rytmika w przedszkolu ma ogromne znaczenie dydaktyczno-wychowawcze. Przychodzące do przedszkola małe dziecko zyskuje tam pierwsze, niejednokrotnie trudne doświadczenia związane z grupą. Bachmann (2002) podkreśla, iż w tej sytuacji rytmika powinna być integralną częścią codziennego życia przedszkolaka. Jak wykazują Renate Klöppel i Sabine Vliex (1995), podczas zajęć rytmicznych muzyka i ruch zaspokajają naturalne potrzeby dzieci (również te emocjonalne) – potrzebę ruchu, zabawy, kontaktu z muzyką, przebywania w grupie; a jednocześnie mają zadanie porządkujące – np. śpiew, ruch uporządkowany muzyką, wspólne muzykowanie, granie na instrumentach (zauważyć należy, iż rytmika korzysta także ze zdobyczy systemu Orffa).

Przedszkole jest miejscem, gdzie dziecko może czerpać z bogactwa proponowanych form zajęć (śpiew, zabawy teatralne, gry twórcze, taniec, zabawy muzyczne i ruchowe) i poprzez zabawę uczyć się, doświadczać; dzięki zabawie w naturalny sposób może aklimatyzować się w nowym miejscu niemal od pierwszych chwil pobytu w nim. Jedną z niezwykle ważnych form działań na etapie przedszkolnym są właśnie zajęcia muzyczno-ruchowe (określane też zajęciami rytmicznymi i umuzykalniającymi). Ich celem jest przede wszystkim

wspomaganie procesu wychowania, rozwoju psychomotorycznego dziecka oraz uwrażliwianie muzyczne. Środkiem, dzięki któremu cel ten można osiągnąć, jest wynikająca z naturalnych potrzeb dziecka muzyczno-ruchowa aktywność, ze szczególnym uwzględnieniem kształcenia rytmicznego. Na etapie przedszkolnym muzyczne kształcenie powinno maksymalnie angażować i aktywizować dziecko do wszelkich twórczych działań, powinno też umożliwiać kształtowanie umiejętności samodzielnego radzenia sobie w różnych sytuacjach i rozwiązywania problemów.

Zgodnie z pierwotnymi założeniami rytmiki Jaques-Dalcroze'a, była ona przewidziana dla dzieci w wieku szkolnym i młodzieży i do tej grupy adresowana, a jednak po latach metoda odnalazła swoje miejsce przede wszystkim w obszarze pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej. Wymagała pewnego zmodyfikowania, ponieważ, jak uważała Scheiblauser (za: Brunner-Danuser, 1984), większość ćwiczeń była dla przedszkolaków nazbyt abstrakcyjna. Należało przede wszystkim – zdaniem Scheiblauser – zacząć od osvajania dzieci z muzyką, głównie przez zabawę służącą poznawaniu niuansów muzycznych ściśle skorelowanych z działaniami ruchowymi. W metodzie Jaques-Dalcroze'a wykorzystywano więc takie ćwiczenia, które zawierały element obserwacji (śledzenie wzrokiem) i nasłuchiwanie (koncentrowanie na dźwięku); oddziaływano w ten sposób na zmysły dziecka, a także kształtowano jego umiejętność koncentracji. Stosowano ponadto ćwiczenia na równowagę, koordynację i odwagę, dzięki którym dzieci uczyły się panowania nad własnym ciałem i zdobywały pewność siebie. W kształceniu rytmicznym przedszkolaków nadal istotne pozostaje nabywanie i rozwijanie umiejętności społecznych (Brunner-Danuser, 1984).

Dasiewicz-Tobiasz (1977) jako główne cele rytmiki w wychowaniu przedszkolnym podaje (1) cele związane z rozwojem muzycznym (które umiejscawia na pierwszym planie), oraz (2) cele ogólnowychowawcze (drugoplanowe). Choć ten podział celów rytmiki umożliwia czytelną selekcję najważniejszych zadań tej metody, to jednak – w moim przekonaniu – jedno i drugie cele powinny pozostawać równoważne, a w przypadku pracy z dziećmi z zaburzeniami rozwojowymi cele wychowawcze oraz związane z rozwojem emocjonalno-społecznym należy umiejscowić na pierwszym planie. Uzasadniony wydaje się taki podział celów rytmiki, który uwzględnia równoważne traktowanie wymienionych sfer rozwoju dziecka:

1) cele związane z rozwojem umiejętności motorycznych:

- wspomaganie rozwoju motorycznego,
- rozwijanie koordynacji ruchowej, wzrokowo-ruchowej,
- usprawnianie lateralizacji czynności ruchowych,
- kształtowanie świadomości ciała i jego możliwości,
- kształtowanie prawidłowej postawy, precyzji wykonania, estetyki i ekspresji ruchu,

- usprawnianie reakcji psychomotorycznych – kontrola aktywności ruchowej, szybkość reakcji, gotowość do działania;
- 2) cele związane z rozwojem umiejętności poznawczych (z uwzględnieniem kształcenia muzycznego):
- usprawnianie funkcji uwagi (koncentracji, podzielności, wybiórczości),
 - wspomaganie i usprawnianie pamięci,
 - rozwijanie percepcji słuchowej,
 - kształtowanie świadomości przestrzennej oraz ruchowo-przestrzennej,
 - trening autoorientacji i orientacji kierunkowo-przestrzennej,
 - uczenie umiejętności łączenia zjawisk czasowych z przestrzennymi,
 - kształcenie zamięłowania do muzyki przez rozwijanie dyspozycji muzycznych, takich jak: słuch wysokościowy, poczucie rytmu i tempa oraz pamięć muzyczna,
 - uwrażliwianie na elementy dzieła muzycznego oraz jego formę,
 - kształtowanie wrażliwości estetycznej oraz kreatywności,
 - kształtowanie samodzielności myślenia;
- 3) cele związane z rozwojem emocjonalno-społecznym:
- umiejętność samoopanowania, samokontroli, świadomych działań,
 - rozwijanie umiejętności budowania właściwych relacji międzyosobowych,
 - funkcjonowanie i współpraca w grupie,
 - dokonywanie wyboru i podejmowanie decyzji,
 - wzmacnianie akceptacji samego siebie, podnoszenie poczucia własnej wartości – uczenie przełamywania niechęci do pokonywania barier.

Wymienione cele wskazują, iż stosowanie metody Jaques-Dalcroze'a ma niezaprzeczalny sens w pracy z dziećmi, które wykazują problemy rozwojowe (m.in.: wzmogoną aktywność ruchową, słabą koncentrację uwagi, niską samoocenę, nieśmiałość). Sprzyja rozwojowi tych umiejętności, których opanowanie sprawia dzieciom w wieku przedszkolnym największą trudność (m.in. koncentrowanie uwagi, powstrzymywanie niekontrolowanych reakcji, umiejętność hamowania ruchu bądź niepożądanego zachowania, koordynacja wzrokowo-ruchowa). Umiejętności te kształtowane są dzięki szerokiemu zakresowi ćwiczeń (zob. rozdział 1.1.3), na szczególną uwagę zasługują jednak przede wszystkim ćwiczenia reakcji (inhibicyjno-incytacyjne), których specyfika polega na konieczności powstrzymania ruchu lub jego zmiany na sygnał oraz wymaga od dziecka umiejętności panowania nad wszystkimi zasobami woli (Bachmann, 2002). Współcześnie dzieci bardziej niż kiedykolwiek wcześniej narażone są na nieograniczoną liczbę różnorodnych bodźców, nie zawsze pozytywnych, dlatego też istnieje duża potrzeba wyciszenia i usprawniania funkcji uwagi. Konieczna jest redukcja wrażeń związanych z rozwojem techniki, gadżetów, zabawek, a wzmocnieniu powinny podlegać doznania związane ze sztuką – z jej przeżywaniem i doświadczaniem. W realizacji tych celów stosowanie rytmiki wydaje się jak najbardziej zasadne.

Realizacja na poziomie przedszkolnym wszystkich istotnych celów metody Jaques-Dalcroze'a zakłada przede wszystkim praktyczne przeżycie problemów muzycznych oraz pełną aktywność dziecka. Doświadczenia, które proponuje rytmika, muszą nie tylko budzić przemijające zainteresowanie dziecka i gromadzić w nim wspomnienia przyjemne, silne i wyraźne (Finlay, 1971). Istotne są również określone zasady, dzięki którym edukacja dziecka poprzez rytmikę nabierze pełniejszego znaczenia. Jedną z takich zasad jest uczenie wypływające przede wszystkim z dziecięcych potrzeb (Finlay, 1971) – intelektualnych, społecznych, ruchowych i estetycznych (Dasiewicz-Tobiasz, 1977). Uczenie się ma miejsce na zajęciach rytmicznych, ale również w pozostałych formach zabaw, począwszy od tych opartych na naśladowaniu, a skończywszy na zabawach odtwórczych, konstrukcyjnych czy dydaktycznych. Wszystkie te zabawy związane są na ogół z ruchem; dziecko kolejno przeżywa, poznaje i formułuje nowe pojęcia, zasady, umiejętności. Zabawy, które opierają się na naśladownictwie, są pierwszą, niezbędną, a przede wszystkim spontaniczną czynnością małego dziecka (Bachmann, 2002; Dutoit, 1971). Jak wskazuje Claire-Lise Dutoit (1971), naśladowanie jest niejako wstępem do kolejnych etapów doświadczania. Według autorki, podczas zajęć rytmiki nie należy unikać ćwiczeń, które opierają się na naśladownictwie, ponieważ to właśnie dzięki nim dziecko uczy się przez obserwację odbierać wskazówki i sugestie nauczyciela. Bachmann (2002) w dziecięcym naśladowaniu widzi sposób poszerzania możliwości doświadczania świata. Dzięki ogromnej różnorodności ćwiczeń w metodzie Jaques-Dalcroze'a oraz prawidłowym i pozytywnym wzorcom prezentowanym przez nauczyciela dziecko stopniowo przechodzi od naśladownictwa do samodzielnego tworzenia, działania z inicjatywą i spontanicznie.

Atmosfera zabawy i radości może okazać się niewystarczająca, niepełna oraz nieefektywna, jeżeli okolicznościom tym nie towarzyszy nauka przez aktywne i twórcze doświadczanie. Dlatego niezmiernie ważny jest sposób, w jaki proponujemy dzieciom kolejne zadania i ćwiczenia. Czasem, aby osiągnąć właściwy efekt, nauczyciel musi zmienić komunikat, np. wtedy gdy dziecko podczas zabawy opartej na improwizacji uparcie naśladuje nauczyciela bądź swoich kolegów. Bachmann (2002) proponuje w takiej sytuacji zabawę „w nierobienie tej samej rzeczy” i zdystansowanie się od pomysłów kolegów. Podobny problem może pojawić się podczas ćwiczeń kształtowania orientacji i świadomości przestrzennej: podczas swobodnego poruszania się w różnych kierunkach dzieci niejednokrotnie wpadają na siebie, autorka proponuje w takiej sytuacji wydać polecenie: „idź tam, gdzie nie ma nikogo”. Te przykłady pokazują, że dla małego dziecka samo działanie, ale też jego brak mogą być pozytywne i że nauczanie przez rytmikę wymaga od pedagoga mobilności i umiejętności dostosowywania się do sytuacji zaistniałych na zajęciach.

Kolejnym ważnym aspektem nauczania dzieci w wieku przedszkolnym jest uczenie wielozmysłowe, ponieważ wczesne relacje dziecka ze światem są

przede wszystkim sensoryczne. Kiedy dziecko eksploruje świat wokół siebie, to jego percepcja sensoryczna wywołuje aktywne reakcje ruchowe, w tym reakcje rytmiczne (Finlay, 1971). Już w pierwszej połowie XX wieku Scheiblauser zwracała uwagę, iż zawrotne tempo współczesnego życia odbiera dziecku możliwość harmonijnego przyswajania i przetwarzania bodźców. Nie można oprzeć się wrażeniu, że problem ten obecnie ma tendencję dynamizującą. „Bogata stymulacja wszystkich zmysłów jest najlepszą drogą do rozwoju intelektu dziecka, jego sprawności ruchowej oraz sfery emocjonalnej” (Bernacka, 2005, s. 142), dlatego na zajęciach rytmiki dziecko powinno poznawać, odbierać i przeżywać to, co się dzieje, możliwie wszystkimi zmysłami (Brunner-Danuser, 1984). Ideę kształcenia polisensorycznego do pedagogiki wniosła Maria Montessori; wcześniej zagadnienia te były poruszane w XVII wieku – w pracach Jana Amosa Komeńskiego.

W pracy z dzieckiem w wieku przedszkolnym warto zwracać szczególną uwagę na estetyczny i twórczy rozwój wychowanka. Jaques-Dalcroze widział w swojej metodzie rzeczywistą szkołę kreatywności i wyobraźni, bo tworzenie spontanicznego ruchu, w którym uwidacznia się możliwość rozwijania twórczej wyobraźni przedszkolaka oraz rozwijania twórczego myślenia, opiera się na zabawie, w której ruch i dźwięk są zintegrowane w pojedynczym doświadczeniu (Finlay, 1971). Dziecko nie tyle jest nauczane artystycznych idei, ile raczej powinno otrzymywać środki, aby te idee samodzielnie odkrywać. Wszelkie artystyczne działania mające miejsce w trakcie zajęć rytmiki stymulują naturalną zdolność dziecka do ekspresji rytmicznej i prowadzą do rozwoju poczucia estetyki, które u małego dziecka – według Dutoit (1971) – jest jeszcze nieuksztaltowane (dopiero postępuje).

Nauczyciel prowadzący zajęcia według metody Jaques-Dalcroze'a stwarza dziecku niepowtarzalną okazję do osobistego doświadczenia. Twórca rytmiki kładł duży nacisk na ten walor swojej metody. Uważał, że tylko zajęcia oparte na osobistym doświadczeniu dziecka będą dawały mu możliwość twórczego rozwoju. Dziecko uczy się poprzez odkrywanie oraz własne działanie, ale także poprzez naśladowanie dobrych wzorców, które otrzymuje od swego nauczyciela. Nauczyciel, który wcześniej – przez osobiste doświadczenie – rozwinął własne muzyczno-ruchowe zdolności i w sposób aktywny przekazuje wiedzę dziecku, jest nauczycielem jak najbardziej wiarygodnym. Za równie ważne zadanie pedagoga uznaje się umiejętne stopniowe nakłanianie i zachęcanie dziecka do aktywnego udziału w zajęciach, np. do samodzielnego tworzenia lekcji lub jej części. Bachmann (2002) wskazuje na „podwójną” rolę nauczyciela – z jednej strony stwarza on możliwości do ćwiczenia umiejętności naśladownictwa, z drugiej zachęca do czynienia postępów w rozumieniu tego, co na początku jest nieuświadomioną praktyką, nieuświadomionym ćwiczeniem (własne doświadczenie). Ze względu na dość rzadki kontakt nauczyciela rytmiki z dziećmi (zajęcia najczęściej odbywają się raz w tygodniu, sporadycznie dwa razy w ty-

godniu) wartościowa i nieoceniona pozostaje współpraca nauczyciela rytmiki z wychowawcami grup przedszkolnych. Należy bowiem dać dziecku poczucie, że każde działanie, którego uczy się ono podczas rytmiki, odnajduje swoje zastosowanie także podczas innych zajęć. Stąd konieczność aktywnego udziału nauczyciela przedszkolnego dzieci w zajęciach rytmiki.

Przed rozpoczynającym edukację przedszkolną 3-latką stoi zadanie nabywania wielu nowych, istotnych umiejętności, z kolei od 6-latka oczekujemy, że będzie on gotowy do podjęcia nowych wyzwań w szkole. Szczególnie istotne jest zwrócenie uwagi na poziom rozwoju zdolności rozumienia i używania pojęć przez dziecko – nauczyciel wrażliwy i wnikliwy nie powinien zadawać zadań, do których realizacji dziecko nie jest jeszcze gotowe. Proponowane zadania powinny być dostosowane do poziomu możliwości grupy i modyfikowane zależnie od możliwości pojedynczych dzieci. Rytmika na etapie wychowania przedszkolnego jest jednym z głównych sposobów wspomagania harmonijnego rozwoju dziecka. Identyfikowanie ruchu z dźwiękiem w aktywnej twórczej zabawie powoduje, że muzyka staje się łatwo zrozumiałym językiem (Finlay, 1971), dziecko przeżywa muzyczne formy i pojęcia, nazywa je i przekłada na ruch. Przy współudziale muzyki, dzięki zorganizowanej muzyczno-ruchowej aktywności dziecko rozwija sprawność ruchową oraz kolejne funkcje poznawcze, takie jak uwaga, pamięć, myślenie, spostrzeganie, a także sukcesywnie nabywa umiejętności w zakresie funkcjonowania społecznego (współpraca w zabawie, dzielenie się, samodzielność). Kształci również funkcje wykonawcze, dzięki czemu będzie umiało świadomie planować, konstruować i korygować własne zachowanie.

1.3. Rytmika jako środek profilaktyczny i terapeutyczny

Doświadczenia pedagogów zajmujących się rytmiką wskazują na liczne możliwości jej wykorzystania także w obszarach związanych z terapią – m.in. w stymulowaniu rozwoju dzieci oraz korygowaniu ich niepożądanych zachowań. „W zależności od indywidualnych potrzeb, cech psychofizycznych, dojrzałości emocjonalno-estetycznej i oczekiwań dziecka, obcowanie ze sztuką muzyczną i ruchem fizycznym może być jedną z metod jego rehabilitacji, terapii, wychowania lub edukacji” (Cylulko, 2000, s. 131). Stanowiącą główny człon metody Jaques-Dalcroze’a muzyka pełni – według Barbary Ostrowskiej (2005) – różne funkcje: motywacyjną, aktywizującą, mobilizującą, stymulującą oraz relaksacyjną.

W literaturze na temat rytmiki w ubiegłym stuleciu odnajdujemy niewiele informacji dotyczących terapeutycznego znaczenia tej metody. Dutoit (1971) wskazuje, iż idee Jaques-Dalcroze’a znalazły zastosowanie w terapii już przed 1930 r., a kolejne lata to czas wszechstronnej obecności rytmiki w terapii dzieci

i osób niewidomych oraz niesłyszących, niepełnosprawnych intelektualnie, niepełnosprawnych motorycznie, z wadami wymowy, dyslektycznych. Wśród najważniejszych celów metody Jaques-Dalcroze'a – w zależności od miejsca, jakie zajmowała ona w terapii – wymienić należy: kształtowanie koncentracji uwagi, pamięci, percepcji ciała, organizacji przestrzeni, poczucia równowagi, koordynacji ruchowej, a także wyobraźni, wrażliwości i muzykalności (Dutoit, 1971). Podobnie jak w przypadku kształcenia dzieci zdrowych, w obszarze terapii brakuje danych dotyczących badań naukowych, które wskazywałyby na niepodważalną skuteczność metody. Jednak pomimo ich braku, rytmika ma dzisiaj swoje ściśle określone miejsce w terapii przez sztukę (w tym terapii przez muzykę) i rozwija się bardzo dynamicznie. Jedną z nielicznych publikacji o terapeutycznym wykorzystaniu rytmiki jest książka *Rytmika w wychowaniu i terapii* autorstwa R. Klöppel i S. Vliex (1995). Odnaleźć w niej można informacje dotyczące możliwości zastosowania metody Jaques-Dalcroze'a oraz terapii psychomotorycznej według Scheiblauser u dzieci w różnym wieku wykazujących niepożądane oraz zaburzone zachowania, m.in.: zachowania agresywne i zaburzenia wynikające z mikrouszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego (OUN)².

Początki tzw. rytmiki terapeutycznej (rytmikoterapii) sięgają ok. 1920 r., kiedy to Jaques-Dalcroze podjął próbę zastosowania swojej metody w edukacji osób niewidomych (Dutoit, 1971). Współpracujący z Jaques-Dalcroze'em dr Édouard Claparèd – szwajcarski psycholog, pedagog, lekarz, profesor Uniwersytetu w Genewie, jeden z twórców psychologii wychowawczej i pedagogiki eksperymentalnej – zwrócił uwagę na pozytywny wychowawczy wpływ Dalcroze'owskich ćwiczeń na dzieci – jak je ówczesnie nazywano – „anormalne” (van Scheltema, 1963). W 1924 r. w Paryżu dr Jeudon wskazał na ogromne możliwości wykorzystania rytmiki w edukacji dzieci opóźnionych w rozwoju, uzasadniając swoją myśl przekonaniem, iż edukacja poprzez rytm umożliwia dziecku m.in.: zlokalizowanie siebie w przestrzeni, wzmacnianie poczucia mięśniowego, świadomości ciała, poczucia ruchu. Jeudon ze szczególną mocą podkreślał tzw. poczucie fizycznego, cielesnego „ja”, które – jak twierdził – powinno stanowić podstawę edukacji intelektualnej, umysłowej (za: Dutoit, 1971).

W omówieniu terapeutycznego aspektu metody chciałabym zwrócić szczególną uwagę na działalność Mimi Scheiblauser – uczennicy i współpracownicy Jaques-Dalcroze'a (nie zawsze – niestety – docenianej), która interesowała się możliwościami wykorzystania rytmiki w pracy z dziećmi „ze słabą koncentracją i niepewnością ruchową” (Klöppel, Vliex, 1995, s. 10), stosowała rytmikę terapeutyczną.

² Wśród zaburzeń wynikających z mikrouszkodzeń OUN autorki wymieniają nadpobudliwość, chociaż współcześnie wiemy, że mikrouszkodzenia OUN nie są główną przyczyną tego zaburzenia (zob. rozdział 2).

tyczną u dzieci niewidomych, głuchoniemych, z problemami wychowawczymi oraz u dzieci niepełnosprawnych intelektualnie, a swoją działalność określała jako **lecniczo-pedagogiczne wychowanie trudnych dzieci** (Brunner-Danuser, 1984). Współpracujący z Scheiblauser dr Heinrich Hanselmann, przekonany o skuteczności metody rytmiki, wprowadził do rozkładu zajęć w swoich ośrodkach w Zurychu (w 1924 r.) i w Albisbrunn (w 1925 r.) przedmiot zwany wtedy „gimnastyką rytmiczną”, którego głównym założeniem było wychowywanie przez muzykę i rytm; zajęcia z tego przedmiotu – co niezwykle istotne – kierowano nie tylko do wychowanków, lecz także do ich wychowawców i innych pracowników ośrodków (Brunner-Danuser, 1984). Scheiblauser uważała, że dzieci niepełnosprawne, niewidome, głuchonieme nie powinny być izolowane od dzieci zdrowych i swoje muzyczno-ruchowe działania terapeutyczne prowadziła w miarę możliwości w grupach zintegrowanych. Podejmowała się tym samym niełatwego zadania, ponieważ niepełnosprawne dzieci przebywały wówczas niemal wyłącznie w specjalistycznych zamkniętych ośrodkach. Pozostając wierną założeniom i ideom Jaques-Dalcroze’a, pokusiła się jednak o wprowadzenie zmian w rytmice, aby móc wartości tej metody w pełni przystosować do potrzeb i możliwości dzieci z trudnościami wychowawczymi. I tak np. w przypadku pracy z dziećmi niepełnosprawnymi intelektualnie dopuszczała ewentualność „rozluźnienia” nierozzerwalnego dla Jaques-Dalcroze’a współistnienia trzech ogniw metody (rytmiki, solfeżu, improwizacji), czego nie akceptował ani sam Jaques-Dalcroze, ani jego współpracownicy i uczniowie. Znamienny wydaje się fakt, iż dopiero w 1954 r. (4 lata po śmierci twórcy metody) Instytut w Genewie zaprosił Scheiblauser do wygłoszenia na Kongresie Rytmików referatu na temat pracy z głuchoniemymi (Brunner-Danuser, 1984).

Wśród osób zajmujących się terapeutycznym zastosowaniem rytmiki należy także wymienić działającą w latach 1950–1980 brytyjską nauczycielkę metody Jaques-Dalcroze’a i muzykoterapeutkę – Priscillę Barclay (Habron, 2014).

Na rehabilitacyjno-wychowawcze możliwości metody zwrócono uwagę również w Polsce. Doceniono ogromne znaczenie rytmiki w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi oraz z dziećmi z zaburzeniami rozwoju – głównie w kształtowaniu ich zdolności odczuwania, skupienia czy przyzwyczajania ciała do stanu ciągłej gotowości (Willman, 1963). Rytmika i terapia znalazły się w rejonie zainteresowań m.in.: Krystyny Mrugalskiej – prowadzącej zajęcia w Warszawie (praca z dziećmi upośledzonymi umysłowo), i Marii Gogulskiej – prowadzącej zajęcia w Krakowie (rytmika u dzieci niewidomych). W 1952 r. w Krakowie powstała pierwsza muzyczna szkoła podstawowa dla dzieci niewidomych³, w której rytmikę prowadziła, zgodnie z programem Ministerstwa Kultury i Sztuki,

³ Obecnie szkoła nadal działa jako Państwowa Szkoła Muzyczna I st. im. Majora Hieronima Henryka Baranowskiego przy Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Dzieci Niewidomych i Słabowidzących w Krakowie.

właśnie Maria Gogulska. Ok. 1960 r. podjęto próby wykorzystania rytmiki rehabilitacyjnej w terapii dzieci głębiej upośledzonych (Mieczysława, 1965). W 1968 r. Józefa Lenartowska (1968) zwróciła uwagę na możliwość zastosowania metody w celu m.in. zwalczania u dzieci nieuwagi, braku koncentracji i dyscypliny. Chodzi tu oczywiście „o dyscyplinę ciała, o świadomą kontrolę spontanicznych ruchów, uzyskaną dzięki doskonaleniu działania ośrodkowego układu nerwowego, a zapewniającą uczniom niezależność i koordynację ruchów, regulowanie ich szybkości i prowadzenie w wyznaczonym kierunku” (Turska, 1983, s. 220), co jest możliwe dzięki stosowaniu wcześniej wymienionych zadań, ze szczególnym uwzględnieniem ćwiczeń inhibicyjno-incytacyjnych (hamująco-pobudzających), które – jak pisze Gruberne-Bernacka – „są »szkołą« kontrolowania emocji [...], kształcą pamięć, uczą dokonywania wyboru i natychmiastowego podejmowania decyzji” (Gruberne-Bernacka, 2008c, s. 18).

Dzięki dużej różnorodności form ćwiczeń stosowanych w metodzie Jaques-Dalcroze'a oraz specyficznemu połączeniu muzyki z ruchem rytmika jest jednym z głównych działów muzykoterapii aktywnej; daje możliwość kształtowania: sprawności motorycznej, świadomości, woli, aktywności, spostrzegania, uwagi, pamięci, wyobraźni, umiejętności rozumienia i wykonania poleceń, a także zasad i norm współżycia społecznego (Mrugańska, 1965). Wpływ rytmiki na wychowanie powoduje – jak wskazuje Elżbieta Willman (1963) – że ma ona ogromny społeczny zasięg. Dutoit (1971) traktowała rytmikę jako jeden z czynników biorących udział w leczeniu m.in.: nieuwagi, psychomotorycznej niestabilności (chwiejności), niedorozwoju ruchowego, zaburzeń mowy (szczególną rolę spełniają tu muzyczno-ruchowe, rytmiczne ćwiczenia, które stanowią obecnie podstawę logorytmiki), a także we wspomaganiu rozwoju dzieci dyslektycznych – głównie ze względu na możliwość stosowania ćwiczeń integrujących w wielozmysłowym doświadczeniu umysł i ciało, muzykę i ruch.

Podobnie jak w ubiegłym stuleciu, dziś terapię z wykorzystaniem metody Jaques-Dalcroze'a bądź jej elementów stosuje się w pracy z dziećmi oraz osobami dorosłymi niewidomymi i niedowidzącymi, głuchymi i niedosłyszącymi, z zaburzeniami zachowania, niepełnosprawnymi intelektualnie. Rytmikoterapia jest także stosowana w ramach działań profilaktycznych u dzieci wykazujących symptomy w zakresie zaburzonych funkcji poznawczych (takich jak: uwaga, pamięć, mowa), motorycznych (słabe lub wzmożone napięcie mięśniowe, problemy z koordynacją ruchową i wzrokowo-ruchową, wady postawy) oraz w zakresie funkcjonowania społecznego (m.in.: nieumiejętność komunikowania się i współpracy; nieśmiałość, brak poczucia bezpieczeństwa, brak akceptacji).

Mirosław Janiszewski (2000) możliwość zastosowania rytmikoterapii oraz innych form zajęć muzyczno-ruchowych (np. tańca) ujmuje w dwóch aspektach: oddziaływania psychologiczno-emocjonalnego oraz oddziaływania jako formy ruchu fizycznego. Barbara Ostrowska (2005) zwraca uwagę, iż tworzenie zadań

muzyczno-ruchowych w ramach rytmikoterapii powinno przede wszystkim uwzględniać cele profilaktyki i rehabilitacji konkretnych schorzeń. Konieczne jest zatem dookreślenie celów, jakie stawiane są podczas terapii wykorzystującej metodę rytmiki. Scheiblaue – przeciwstawiając się proponowanemu przez Jaques-Dalcroze’a całościowemu rozumieniu muzyki przez wszystkich – skłaniała się raczej ku muzyce służącej całościowemu wychowaniu (za: Brunner-Danuser, 1984), tym samym udział celów wychowawczych rytmiki w stosunku do jej celów muzycznych znacznie wzrastał. Uwzględniając także cenne spojrzenie Scheiblaue, należy założyć konieczność stosowania w rytmikoterapii – i to na pierwszym planie – muzyki jako środka służącego wychowaniu oraz korekcie zaburzonych funkcji i zachowań. Zatem rytmika w obszarze terapeutycznym, jak i w wychowaniu przedszkolnym pełni przede wszystkim funkcję wychowawczo-terapeutyczną, a także ogólnorozwojową i umuzykalniającą (edukacyjną, umożliwiającą rozwój wrażliwości muzycznej).

Głównymi zadaniami rytmiki w obszarze terapii nadal, podobnie jak w ubiegłym stuleciu, pozostają: harmonijny rozwój oraz – na co zwraca uwagę Bachmann (2002) – wzmacnianie umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach, z którymi dziecko musi się zmierzyć, szczególnie w sferze funkcjonowania społecznego. Według Klöppel i Vliex (1995), równie istotnym zadaniem rytmiki w tym aspekcie jest stwarzanie dziecku sytuacji sprzyjających wzmacnianiu poczucia własnej wartości, pewności siebie i wewnętrznej wolności. Według autorek, rytmika, artykułując te cele, może silnie i – co należy podkreślić – pozytywnie oddziaływać na zachowanie dziecka. W formułowaniu celów możliwych do zrealizowania podczas rytmikoterapii należy brać pod uwagę rodzaj niepełnosprawności danej osoby bądź określone jej zaburzenie oraz uwzględnić możliwości wychowanka – zarówno motoryczne, jak i poznawcze.

Na szczególną uwagę zasługuje psychologiczny i społeczny aspekt metody Jaques-Dalcroze’a. Klöppel i Vliex (1995) wśród wychowawczych celów rytmiki przytaczają te związane z rozwojem społecznym; realizacja tych celów jest niezwykle cenna w przypadku dzieci z zaburzeniami zachowania. Oto niektóre z nich: kształtowanie zdolności komunikacyjnych, rozwijanie umiejętności przystosowania się do grupy, uważania na innych, poczucia odpowiedzialności i samodzielności, wzmacnianie poczucia pewności i zaufania do siebie, rozwijanie samokontroli, zdolności spostrzegania, tolerancji, niezależności. Autorki jednocześnie podkreślają, iż stosowanie rytmiki wymaga kompleksowego oddziaływania na wszystkie sfery człowieka, a wyodrębnienie tylko społecznych korzyści metody jest niezgodne z jej założeniami. Dalej przedstawione zostaną pozostałe cele metody z uwzględnieniem wybranych zaburzeń rozwojowych, których korekcie owe cele mają służyć.

Scheiblaue twierdziła, że w pracy z **dziećmi niewidomymi** konieczne jest skoncentrowanie się na kształtowaniu ich zdrowych zmysłów: dotyku, słuchu, ruchu (Brunner-Danuser, 1984). Wszelkie działania powinny być ukierunkowane

na pomoc w samodzielności, w pokonywaniu codziennych trudności, ćwiczenie koncentracji (m.in. zdolności interpretowania różnorodnych dźwięków), pamięci słuchowej i ruchowej, kształtowanie orientacji przestrzennej oraz wzmacnianie pewności siebie i wiary w siebie (samoakceptacja, poczucie własnej wartości) (Brunner-Danuser, 1984; Dutoit, 1971). Istotne są także równoczesna stymulacja i wspomaganie sprawnych zmysłów, bo pozwala to na kształtowanie świadomości przestrzennej (poczucie kierunku i odległości, rozpoznawanie relacji: obiekt – przestrzeń) i pomaga w nauce pojęć. Do ważnych celów rytmikoterapii realizowanych w pracy z dziećmi niewidomymi należą również: kształcenie wrażliwości i świadomości muzycznej w ścisłej relacji z ruchem (Dutoit, 1971), jednoczesne rozwijanie świadomości ciała i wewnętrznej kontroli (związanej z nabywaniem poczucia mięśniowego). Warto pamiętać, że na zajęciach rytmiki można stawiać dziecku niewidomemu takie same wymagania jak jego widzącemu rówieśnikowi (Gogulska, 1963).

Jednym z głównych celów stosowania metody rytmiki w pracy z **dziećmi głuchymi, głuchoniemymi bądź niedosłyszającymi** jest – podobnie jak w przypadku dzieci niewidomych – wzmacnianie ich zdrowych zmysłów. Podczas rytmikoterapii wykorzystuje się w tym zakresie specyficzne właściwości dźwięku, którego percepcja jest możliwa nie tylko poprzez słuch, lecz także poprzez dotyk (drganie, przeżycie wibracji) oraz „fizyczne” doświadczanie głównego elementu muzyki – rytmu. Za konieczne należy tutaj uznać wzmacnianie i usprawnianie takich funkcji poznawczych dzieci głuchych i głuchoniemych, jak: spostrzeganie, koncentracja uwagi, kształcenie orientacji kierunkowo-przestrzennej.

Głównym zadaniem wykorzystującej muzykę i ruch terapii **dzieci niepełnosprawnych intelektualnie** jest usprawnianie ich funkcji intelektualnych – poznawczych (Stadnicka, 1998), głównie poprzez naśladowanie czynności spostrzeganych wzrokowo i słuchowo. Spostrzeganie (wzrokowe, słuchowe, wzrokowo-słuchowe) niezbędne jest w realizacji wielu zadań z zakresu metody rytmiki oraz w innych działaniach muzyczno-ruchowych (np. taniec). Prowadzona w ramach rytmikoterapii wielozmysłowa stymulacja równocześnie angażująca rytm, muzykę i ruch pozwala na rozwijanie świadomości ciała, percepcji wzrokowej, słuchowej, dotykowej i kinestetycznej, orientacji w przestrzeni, rozumienia pojęć, integracji i współpracy w grupie.

Rytmiczne ćwiczenia, które inspirowane są muzyką, mogą pełnić zarówno funkcję porządkującą – np. w przypadku **dzieci nadpobudliwych**, jak i pobudzającą – np. u **dzieci nieśmiałych i powolnych** (Sacher, 2002). Udział jednych i drugich dzieci w zajęciach rytmiki poprawia samoocenę podopiecznych, może wspomagać pozbywanie się nieśmiałości, zwiększać pewność siebie (Klöppel, Vliex, 1995; Sacher, 2002). Zabawowy charakter zajęć opartych na metodzie Jaques-Dalcroze'a sprawia, że czynności, które dziecko powinno wykonać, nie są dla niego obowiązkiem, lecz ciekawym zadaniem do zrealizowania, służącym opanowaniu nowych umiejętności. Wykorzystując spontaniczną ra-

dość dziecka, wynikającą z jego osobistego kontaktu z muzyką, oraz dziecięcą naturalną potrzebę ruchu, rytmika wydaje się jednym z wielu właściwych i efektywnych sposobów postępowania terapeutycznego, szczególnie w przypadku dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej (wzmożona aktywność, problemy z koncentracją, nieumiejętność panowania nad impulsami).

Do głównych zadań rytmiki w pracy z dziećmi z zaburzeniami zachowania należą przede wszystkim rozwijanie i kształtowanie tzw. samodyscypliny (samokontroli) w ćwiczeniach koncentracyjnych (hamująco-pobudzających) (Brunner-Danuser, 1984; Klöppel, Vliex, 1995), które rozwijają świadomość ciała i kształcą umiejętność kontrolowania ruchu (jego zatrzymania, pobudzania lub zmiany). Pozostałe cele rytmikoterapii realizowane w tym zakresie to: kształtowanie poczucia bezpieczeństwa w grupie oraz korekta niektórych zaburzonych funkcji poznawczych (m.in.: koncentracji i podzielności uwagi, pamięci), umiejętności (m.in.: koordynacji ruchowej, świadomości i pamięci przestrzenno-ruchowej) i zachowań (impulsywności, agresji, frustracji). Wskazane jest równoległe kształcenie wrażliwości muzycznej i estetycznej (dbałość o precyzyjne, dokładne, estetyczne wykonywanie zadań).

W realizacji wymienionych celów rytmiki w terapii dzieci o różnym rodzaju niepełnosprawności oraz dzieci z zaburzeniami zachowania należy uwzględnić obecność określonych grup ćwiczeń z zakresu metody Jaques-Dalcroze'a. Scheiblaue, stosując metodę rytmiki jako działanie terapeutyczne, zaproponowała wykorzystanie pięciu głównych typów ćwiczeń, nie narzuciła jednak konkretnej kolejności ich realizacji:

- ćwiczenia porządkowe (uwzględniające samokontrolę, świadomość przestrzeni bliskiej i otwartej),
- ćwiczenia uspołeczniające (kształtujące współpracę w grupie i umiejętność dostosowania się),
- ćwiczenia koncentracji (kształtujące zmysł akustyczno-wizualno-dotykowy oraz kinestetyczny),
- ćwiczenia wprowadzające pojęcia (m.in. muzyczne) (ćwiczenia realizowane zgodnie z zasadą: przeżyć – poznać – nazwać),
- ćwiczenia improwizacyjne, rozwijające wyobraźnię (Brunner-Danuser, 1984).

Propozycje Klöppel i Vliex (1995) uwzględniają podstawowe założenia zarówno rytmiki Dalcroze'owskiej, jak i rytmiki terapeutycznej według Scheiblaue, a więc przyjmują przede wszystkim równoległe i tak samo intensywne oddziaływanie na wszystkie sfery rozwojowe dziecka. Ważną rolę pełnią tu ćwiczenia uwrażliwiające na poszczególne elementy muzyki i ćwiczenia o charakterze inhibicyjno-incytacyjnym. Klöppel i Vliex konfigurują ćwiczenia rytmiczne w trzech grupach:

- ćwiczenia indywidualne (z zakresu percepcji) – kształtujące percepcję słuchową, koncentrację, zaufanie do siebie, rozwijające wrażliwość, świadomość

ciała, orientację przestrzenną, muzykalność, świadomość poczucia czasu i przestrzeni, pamięć,

- ćwiczenia w parach (np. „wiodący i naśladowujący”) – rozwijające dodatkowo umiejętność nawiązywania kontaktu i świadomego współdziałania,
- ćwiczenia grupowe – w których dziecko poznaje reguły i zasady funkcjonowania społecznego, kształci aktywne działanie w grupie, kreatywność, skupienie uwagi na innych.

Twórca rytmiki Jaques-Dalcroze napisał: „Rolą edukacji jest wyjście na przeciw muzykalności dziecka” (Jaques-Dalcroze, 1992, s. 25), zwracał również uwagę na potrzebę wszechstronnego rozwoju dzieci za pomocą muzyki. Rytmika przez długie lata była w Polsce jednym z elementów kształcenia dzieci w wieku przedszkolnym oraz uczniów szkół muzycznych I stopnia, ale tylko w klasach I–III. Z metodą mogła się zapoznać wąska grupa osób, które podejmowały naukę na kierunku „rytmika” w liceach muzycznych oraz szkołach muzycznych II stopnia. Absolwenci tego kierunku mogli kontynuować swoją specjalizację na akademiach muzycznych. Mimo iż o bogatych możliwościach zastosowania tej metody – w tym jej terapeutycznej roli – wspominano już kilkadziesiąt lat temu, to jednak dopiero w ostatnich latach zauważamy dynamiczny rozwój rytmiki i wykorzystanie jej w pracy nie tylko z dziećmi, muzykami czy tancerzami, lecz także z osobami dorosłymi, a przede wszystkim w terapii i rehabilitacji. Główne założenia, najważniejsze idee, wybrane formy ćwiczeń metody Jaques-Dalcroze’a obecne są w działaniach wielu muzykoterapeutów zajmujących się terapią dzieci i młodzieży (Colonna-Kasjan, 2002; Cylulko, 2000; Stadnicka, 1998); warto wymienić tu chociażby Macieja Kieryła Mobilną Rekreację Muzyczną (Kierył, 2002). Potrzeba wykorzystywania muzyki, śpiewu, tańca oraz wybranych aspektów rytmiki zauważalna jest w wielu współczesnych metodach lub specjalnych programach (edukacyjnych i terapeutycznych) służących wspomaganie rozwoju dziecka (przykład opracowanej przez Martę Bogdanowicz Metody Dobrego Startu, której skuteczność dla rozwoju funkcji percepcyjno-motorycznych, językowych i ich integracji wielokrotnie potwierdzono w toku badań empirycznych – Bogdanowicz, 2004a, 2014). Metoda rytmiki stosowana jest w terapii osób starszych (np. Instytut Dalcroze’a w Genewie wprowadził rytmikę do działań terapeutycznych z osobami chorymi na alzheimera) oraz pełni ważną rolę we wspomaganie różnorodnych oddziaływań terapeutycznych. Badania nad zależnościami pomiędzy zastosowaniem rytmikoterapii a zmianami w sferze motorycznej, poznawczej i społecznej dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym przeprowadziła Grażyna Durlow (cieszyński Instytut Muzyki na Wydziale Artystycznym Uniwersytetu Śląskiego; opracowanie w przygotowaniu). Zauważalne są wzajemne inspiracje i spójne założenia systemu Jaques-Dalcroze’a i systemu Orffa, który w dużej mierze wykorzystywany jest w muzykoterapii aktywnej dzieci i dorosłych (muzykowanie na instrumentach,

improwizacja, twórczy rozwój). Wielozmysłowe doświadczanie oraz stosowanie takich środków wyrazu, jak: swobodny i uporządkowany elementami muzyki ruch, melodia mowy i śpiewu, wykorzystywanie instrumentów perkusyjnych – to wspólne elementy obu systemów, które przenikając się wzajemnie, znajdują częste zastosowanie w muzykoterapii aktywnej. Spontaniczna i kreatywna współpraca dzieci podczas muzykoterapii aktywnej, w tym rytmikoterapii, daje możliwość tworzenia i formułowania indywidualnych sposobów wyrażania się i wykorzystywania ich w relacjach społecznych (Klöppel, Vliex, 1995).

Zgodnie z ideą Jaques-Dalcroze’a, każde dziecko może i powinno uczestniczyć w zajęciach rytmiki, tak jak każde – również niepełnosprawne – jest „zdolne do rozwoju”, co mocno podkreślała Scheiblaue. Wszak możliwość rozwijania zdolności muzycznych nie powinna być przywilejem wyłącznie muzyków i osób uzdolnionych muzycznie. W procesie uwrażliwiania na muzykę do pedagoga należy umiejętnie wykorzystanie wszystkich możliwości rozwojowych dziecka. Zasadne wydaje się, aby w pracy z dziećmi o specjalnych potrzebach rozwojowych, w tym z dziećmi wykazującymi symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, zwracać uwagę na terapeutyczny aspekt zajęć rytmicznych (działania służące kształtowaniu umiejętności kontrolowania swojego zachowania oraz korygowania zaburzonych funkcji), ale również na wychowanie estetyczne przez rozwijanie muzykalności i umożliwianie bogatego kontaktu z muzyką.

Należy podkreślić, że korzystanie z metody rytmiki w działaniach terapeutycznych wskazuje na jej istotną funkcję zarówno profilaktyczną, jak i terapeutyczną, głównie dzięki zintegrowanemu zastosowaniu muzyki i ruchu oraz uwzględnieniu osobistego doświadczenia w różnorodnych zadaniach: korygujących, aktywizujących, porządkujących, usprawniających i uwrażliwiających; rytmika ma też ogromne znaczenie społeczne. Zweryfikowanie tych informacji wymaga jednak dodatkowo prowadzenia badań, które wskazywałyby na skuteczność i efektywność metody Jaques-Dalcroze’a – zarówno w edukacji, jak i w terapii – oraz określałyby konkretny zakres możliwości stosowania rytmiki.

Rozdział 2

Nadpobudliwość psychoruchowa – problem, diagnoza, przyczyny

W polskiej literaturze – zarówno tej z lat 60. i 70. XX wieku, jak i tej współczesnej – objawy nadpobudliwości psychoruchowej opisywane są podobnie. U dzieci wyraża się ona w całokształcie ich zachowania (Włodarski, 1960) – w sferze ruchowej, poznawczej i emocjonalnej (Nartowska, 1972). Zachowanie dzieci z tym zaburzeniem zostało określone przewagą procesów pobudzenia nad procesami hamowania (Nartowska, 1972; Włodarski, 1960), co oznacza, iż dzieci te mają „za mało zdolności do wewnętrznej kontroli i hamowania” (Wolańczyk i in., 1999, s. 14). Ta złożona dolegliwość jest powodem wielu trudności dla dzieci i ich rodzin (Nathan, 1992).

Wiedza na temat jednego z najczęściej występujących zaburzeń zachowania w ostatnich latach znacznie się rozwinęła. Dziś zdecydowanie wykluczamy, jakoby zaburzenie to było skutkiem błędów wychowawczych w domu rodzinnym czy też poza nim. Obecnie wiemy, że postawienie diagnozy ADHD (zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi) wymaga czasu oraz szerokiego i wieloaspektowego spojrzenia na zachowanie dziecka; ponadto wiele dzieci, według Russela A. Barkleya (2009), ma wrodzoną – genetyczną – postać tego zaburzenia. Autor ten podkreśla także, iż ADHD jest rzeczywistym zaburzeniem rozwojowym, na które składa się wiele czynników, m.in.: pojawienie się charakterystycznych dla tego zaburzenia objawów we wczesnym rozwoju dziecka, ich występowanie w różnych sytuacjach, wpływ na zdolności dziecka w radzeniu sobie z typowymi dla danego okresu rozwojowego wyzwaniami. Naukowcy doszukują się przyczyn ADHD przede wszystkim w nieprawidłowym rozwoju i funkcjonowaniu mózgu, uwarunkowanych biologicznie m.in. jako rezultat oddziaływania genów już w okresie prenatalnym. Wyjaśnienie tego zaburzenia jest trudne i nie do końca jednoznaczne, ponieważ jego przyczyny można ocenić głównie przez poznanie czynników środowiskowych i społecznych działających na dziecko, bez możliwości oceny uwarunkowań biologicznych, to bowiem wymagałoby badań laboratoryjnych (Barkley, 2009).

Już na początku XX wieku zwrócono uwagę na zjawisko nadpobudliwości. Dzieci o tych cechach wyraźnie odróżniały się od innych i miały problem

w uczeniu się świadomego kontrolowania swojego zachowania oraz przestrzegania reguł społecznych, głównie podstawowych zasad moralnych danej epoki (Barkley, 2009). Wzmożone zainteresowanie psychologów, neuropsychologów i lekarzy tym neurorozwojowym zaburzeniem oraz ewolucje poglądów na ten temat obserwujemy od lat 90. ubiegłego stulecia (Borkowska, 2008b). Przez dłuższy czas obserwacje specjalistów skoncentrowane były przede wszystkim na nadmiernej ruchliwości tych dzieci, dlatego określano to zaburzenie zespołem nadmiernie ruchliwego dziecka (Barkley, 2009). Nadaktywność dzieci była również często mylona z zachowaniami opozycyjno-buntowniczymi (Flick, 1998). W latach 70. zwrócono uwagę, że problemy tych dzieci z kontrolą impulsów oraz zaburzeniami uwagi są równie istotne jak nadaktywność, w związku z czym poszerzono zakres pojęcia i nazwano obserwowane zjawisko zaburzeniem koncentracji uwagi (ADD – Attention Deficit Disorder) z nadmierną ruchliwością lub bez niej (Barkley, 2009). Ostatecznie do dziś obowiązują nieco odmienne nazwy tego zaburzenia w dwóch międzynarodowych klasyfikacjach medycznych:

- zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi – ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) – według funkcjonującej do maja 2013 r. klasyfikacji DSM-IV TR Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (American Psychiatric Association, 2000), a obecnie DSM-5 (APA – www.dsm5.org.com);
- zaburzenia hiperkinetyczne (Hyperkinetic Disorder) – zespoły nadpobudliwości ruchowej – według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (Pużyński, Wciórka, 2000).

W Polsce posługujemy się zarówno przytoczoną terminologią, jak i określeniem „zespół nadpobudliwości psychoruchowej”, które jest polską historyczną nazwą tego zaburzenia (Kołakowski i in., 2007). Piotr Ognik (2001) zwraca uwagę, że nazwa rozpoznania: ZNP (zespół nadpobudliwości psychoruchowej), stosowana jest nie tylko w orzeczeniach psychologicznych i neurologicznych, lecz także w wielu procedurach administracyjnych związanych z terapią lub edukacją.

Charakterystyczne objawy zespołu nadpobudliwości psychoruchowej to: problemy z koncentracją uwagi, nadaktywność/nadruchliwość oraz impulsywność (Borkowska, 2008a, 2008b; Cooper, Ideus, 2001; Hallowell, Ratey, 2004; Kołakowski i in., 2007; Pfiffner, 2004; Poland, 2001). Badacze są zgodni co do tego, iż głównym problemem większości dzieci z tym zaburzeniem są zakłócenia hamowania swojego zachowania (Barkley, 2009; Borkowska, 2008a, 2008b; Kołakowski i in., 2007). Według Barkleya (2009), jest to rozwojowe zaburzenie samokontroli i samoregulacji, związane wprawdzie z problemami w zakresie uwagi i nadaktywności, ale także z nieumiejętnością zarządzania sobą w zakresie wymagań wynikających z norm społecznych. Barkley podkreśla, że chodzi o problemy „z osłabieniem woli dziecka i pogorszeniem jego zdolności do

kontrolowania swojego zachowania w czasie” (Barkley, 2009, s. 39), co oznacza słabość funkcji wykonawczych, dzięki którym człowiek planuje swoje działania, sprawdza je i koryguje, a zatem również trudności z przestrzeganiem reguł i instrukcji oraz zaburzone poczucie czasu (problemy z zarządzaniem czasem czy przestrzeganiem terminów).

Problem nadpobudliwości niewątpliwie dotyczy dzieci już w wieku przedszkolnym, dlatego w przedstawionych w niniejszej publikacji rozważaniach związanych z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej uwzględniono również charakterystykę symptomów i objawów tego zaburzenia pojawiających się u dzieci w tym wieku.

W Polsce diagnoza dotycząca tego zaburzenia stawiana jest zgodnie z klasyfikacją ICD-10, gdzie znajdujemy określenie „zaburzenia hiperkinetyczne” obejmujące zaburzenia aktywności i uwagi oraz hiperkinetyczne zaburzenia zachowania. Niemniej jednak rozwijająca się wiedza na temat tego zaburzenia, wzrost liczby badań naukowych z tego zakresu w ostatnich latach (prowadzonych przede wszystkim w Stanach Zjednoczonych) powoduje, że we współczesnej, również polskiej literaturze na temat tego zagadnienia częściej spotykamy się z określeniem zaczerpniętym z klasyfikacji DSM-IV TR, a obecnie DSM-5 – nazwą ADHD. W niniejszej publikacji posługiwać się będę dwoma określeniami: „ADHD” – w odniesieniu do opisu problemu, diagnozy, przyczyn, występowania i charakterystyki objawów tego zaburzenia, oraz „symptomy nadpobudliwości psychoruchowej / symptomy ADHD / nadpobudliwość” – służącym do opisu tego problemu u dzieci w wieku przedszkolnym oraz opisu przeprowadzonych badań.

2.1. Diagnozowanie nadpobudliwości oraz klasyfikacje i kryteria diagnostyczne (według ICD-10 oraz DSM-IV TR i DSM-5)

Według Edwarda M. Hallowella i Johna J. Rateya (2004), już w wieku przedszkolnym zachowanie niektórych dzieci cechuje nadmierna ruchliwość i emocjonalność (impulsywność), intensywniejsze niż u pozostałych dzieci. Zdaniem tych autorów, aby odróżnić dziecko z problemami emocjonalnymi od dziecka, które może znaleźć się w grupie ryzyka ADHD, konieczna jest wczesna diagnoza, w której przeanalizowane powinny być przede wszystkim zachowania dziecka w przeszłości. Zazwyczaj proces diagnostyczny zaczyna się od obserwacji czynionych przez rodziców oraz wychowawców z przedszkola lub nauczyciela ze szkoły, następnie dziecko trafia na badanie diagnostyczne do specjalistów: lekarzy psychiatrów dziecięcych i psychologów klinicznych dziecięcych. Diagnoza musi być wszechstronna i zawierać opis symptomów oraz prawdopodobnych przyczyn diagnozowanego zaburzenia.

Powinna zatem uwzględniać wszelkie czynniki składające się na zachowanie dziecka – biologiczne, psychologiczne, społeczne i kulturowe (Cooper, Ideus, 2001), czyli – jak to określiła Hanna Nartowska (1986) – „indywidualne cechy dziecka, które możemy uważać za wrodzone, jak i cały układ warunków środowiskowo-wychowawczych działających od najwcześniejszego dzieciństwa” (Nartowska, 1986, s. 11). Podczas badania przeprowadzony zostaje m.in. wywiad diagnostyczny z rodzicami i nauczycielami. W tym celu stosuje się skale opisu zachowań, kwestionariusze i narzędzia psychometryczne m.in. Ruttera, Connersa, Achenbacha (Borkowska, 2008b). Aby „zakwalifikować” dziecko do grupy dzieci z ADHD, musi ono osiągnąć wysoki – a nie przeciętny – wynik w przeprowadzonych skalach, np. w skali Child Behavioral Checklist Thomasa M. Achenbacha czy Skali Connersa (Rowland i in., 2001). Wśród kwestionariuszy specyficznych dla ADHD przetłumaczonych na język polski przez Tomasza Wolańczyka, Artura Kołakowskiego i Monikę Liwską w 1996 r. (za: Borkowska, 2008b) znajduje się *Kwestionariusz dla rodziców i wychowawców dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej i zaburzeniami koncentracji uwagi – IOWA-Conners (IOWA) z 1973 r.*, opracowany przez C. Keith Connersa¹. Na podstawie kryteriów diagnostycznych ICD-10 i DSM-IV TR Wolańczyk i Kołakowski opracowali *Kwestionariusz ustrukturyzowanego wywiadu diagnostycznego w kierunku nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD)*. Kwestionariusz ten uwzględnia ocenę dziecka w kierunku zaburzeń uwagi (9 objawów), nadruchliwości (5 objawów) oraz impulsywności (4 objawy). Wymienione objawy powinny ujawnić się przed 7. rokiem życia dziecka w dwóch lub więcej sytuacjach oraz być przyczyną problemów społecznych, zawodowych lub szkolnych. Jednocześnie objawy te nie mogą występować w przebiegu przetrwałych zaburzeń rozwojowych oraz psychicznych (Kołakowski, 2014).

Zalecenia co do procedury diagnostycznej w kierunku zaburzeń hiperkinetycznych znajdujemy w wytycznych do klasyfikacji ICD-10 (Taylor i in., 2004), które uwzględniają również nazwę i kryteria klasyfikacji DSM-IV. Procedura diagnostyczna w kierunku zaburzeń hiperkinetycznych powinna obejmować:

- wywiad kliniczny z rodzicami,
- wywiad z dzieckiem,
- informacje ze żłobka, z przedszkola lub ze szkoły (za zgodą rodziców),
- testy psychometryczne,
- badanie fizykalne.

Wytyczne te obejmują również etapy leczenia, w których – co istotne – wskazane przez poradnię oddziaływania wychowawcze powinny stanowić podstawę leczenia. Ważny jest także trening rodzicielski oraz interwencje be-

¹ Uproszczona wersja tego kwestionariusza (zamieszczona w: Klöppel, Vliex, 1995) została użyta w przeprowadzonych na użytek niniejszej publikacji badaniach przesiewowych dzieci 6-letnich w celu wyodrębnienia grupy ryzyka.

hawioralne w rodzinie oraz placówkach opiekuńczo-edukacyjnych, w których dziecko przebywa (żłobek, przedszkole, szkoła). Celem interwencji jest redukcja zachowań nadpobudliwych i umożliwienie dziecku przystosowania społecznego. Ostatnim elementem leczenia jest farmakoterapia.

W Polsce diagnoza zaburzeń hiperkinetycznych stawiana jest zgodnie z klasyfikacją ICD-10. W klasyfikacji tej, tak jak w klasyfikacji amerykańskiej (DSM-IV TR), zaznaczono, że pewne czynniki, które spowodowały to zaburzenie, musiały być widoczne przed 7. rokiem życia, a objawy powodują istotne upośledzenie funkcjonowania społecznego, czyli „zakłócenie funkcjonowania dziecka w najważniejszych dla niego obszarach aktywności, np. domu, szkole, relacjach z przyjaciółmi” (Taylor i in., 2004, s. 5). Należy jednak podkreślić, że najnowsza klasyfikacja DSM-5 uwzględnia pojawienie się u badanego wymienionych objawów przed 12. rokiem życia; daje to możliwość diagnozowania w kierunku ADHD również osób dorastających i dorosłych. Ta zmiana odzwierciedla głównie doświadczenia kliniczne i działania praktyczne psychologów i psychiatrów, które pokazują, że dorośli z ADHD doświadczają problemów związanych z tym zaburzeniem w nieco inny sposób niż dzieci i nastolatki (www.dsm5.org.com).

Wykrycie pewnych oznak ADHD możliwe jest nawet u dzieci 2-letnich, jednak postawienie diagnozy w wieku poniemowlęcym i przedszkolnym jest trudne ze względu na fakt, iż jest to okres ciągłych zmian rozwojowych; nieznacznie nasilone objawy nadruchliwości czy impulsywności w tym okresie mogą być wariantem prawidłowego rozwoju. Dlatego też wstępnego rozpoznania jedynie **cech** nadpobudliwości psychoruchowej nie dokonuje się przed ukończeniem przez dziecko 4. roku życia (Kołakowski i in., 2007) (skala Child Behavioral Checklist Achenbacha służy właśnie do oceny dzieci 4-letnich – Borkowska, 2008b). Specjaliści zwracają uwagę, że literatura i badania na ten temat są nadal niewystarczające (Taylor i in., 2004). Zawarte w wytycznych do klasyfikacji ICD-10 wskazówki postępowania w przypadku dzieci z symptomami ADHD w wieku przedszkolnym mają jedynie charakter wstępny. Taylor i współpracownicy (2004), zauważając ciągłość symptomów ADHD w wieku przedszkolnym oraz ADHD i zaburzeń współistniejących w wieku szkolnym, zwracają uwagę na konieczność przeprowadzenia większej liczby badań związanych z występowaniem tego zaburzenia przed 6. rokiem życia. Podkreślają również konieczność stworzenia nowych narzędzi diagnostycznych, które będą dostosowane do badania dzieci w tym wieku (Taylor i in., 2004).

Według Kołakowskiego i współpracowników (2007), podstawa pomocy dzieciom z ADHD składa się kolejno z następujących etapów: wywiad z rodzicami i nauczycielami, następnie konsultacja psychologiczna oraz rozmowa z pedagogiem szkolnym, opieka poradni psychologiczno-pedagogicznej, psychiatry dziecięcego oraz – w niektórych przypadkach – diagnostyka kliniczna. Autorzy przewodnika *ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej* zakładają,

że dziecko, u którego podejrzewa się ADHD, powinno przede wszystkim otrzymać pomoc na pierwszych trzech etapach. Dopiero później dziecko powinno być skierowane na konsultację pediatryczną oraz neurologiczną w celu wykluczenia chorób somatycznych, które mogą dawać niektóre objawy podobne do objawów omawianego zaburzenia, np.: nadczynność tarczycy, zatrucie ołowiem, problemy ze wzrokiem i słuchem, choroby genetyczne dające w swoim obrazie cechy nadpobudliwości.

Warto zauważyć, iż w wytycznych do klasyfikacji ICD-10 (Taylor i in., 2004) oraz DSM-IV TR (Bernet, Dulcan, Greenhill, Pliszka, 2004) uwzględniono w diagnozie informacje nauczycieli na temat zachowania i funkcjonowania dziecka – należy podkreślić tę istotną rolę pedagoga, który może codziennie z bliska obserwować postępy, osiągnięcia i sukcesy dziecka w przedszkolu czy też w szkole, kontakty dziecka z rówieśnikami, sytuacje problemowe oraz zachowanie, które na tle grupy się odróżnia (Cooper, Ideus, 2001). Nauczyciel może również zwrócić uwagę na problemy dziecka ze skupieniem uwagi, z podporządkowaniem się poleceniom, dostosowaniem się do zasad panujących w grupie, na nadmierną ruchliwość czy też wybuchowość. Objawy ADHD mogą być również mylnie odczytywane jako „niegrzeczne”, społecznie nieakceptowane zachowanie. Dlatego konieczne jest posiadanie przez nauczyciela wiedzy na temat tego i innych zaburzeń oraz umiejętności odróżniania objawów ADHD od celowych zachowań. Ma to istotne znaczenie dla określenia właściwych celów i zasad pracy z dzieckiem z ADHD, jak również opracowania i stosowania odpowiednich sposobów postępowania oraz propozycji nagradzania i wyciągania konsekwencji (Kołakowski i in., 2007).

Symptomatologia ADHD wyróżnia kilka obszarów występowania wyrażonych zakłóceń: nadruchliwość, impulsywność oraz zachowania nieuważne (Borkowska, 2007, 2008b, 2011; Kołakowski i in., 2007). Aneta Rita Borkowska (2008a) – podobnie jak Barkley (2009) – podaje, że dzieci diagnozowane pod kątem ADHD charakteryzują się również nadwrażliwością emocjonalną oraz mniejszą niż u rówieśników zdolnością do samoregulacji wzbudzenia motywacyjnego i mniejszą możliwością samokontroli i regulacji swojego zachowania (Borkowska, 2007, 2008a, 2008b). Barkley (2009) dodatkowo zwraca uwagę na trudności dzieci z ADHD w reagowaniu na polecenia oraz brak konsekwencji w wykonywaniu określonej pracy. W 50–70% przypadkach ADHD obserwuje się ponadto objawy jednego lub kilku zaburzeń, takich jak: specyficzne zaburzenia w uczeniu, uzależnienia, zaburzenia nastroju, zaburzenia lękowe, zespół obsesyjno-kompulsywny, tiki, zaburzenia opozycyjno-buntownicze, zaburzenia zachowania (Borkowska, 2008b), oraz upośledzenie widzenia i słyszenia, choroby somatyczne, niedożywienie. Dlatego w obu klasyfikacjach (Bernet i in., 2004; Taylor i in., 2004) w diagnozie ADHD bierze się pod uwagę współwystępowanie tego zaburzenia z innymi, wcześniej wymienionymi. Klinicysta rozpatruje wtedy diagnozę ADHD „z zaburzeniami współwystępującymi” lub

„bez zaburzeń współwystępujących”, ewentualnie inną diagnozę. W najnowszej klasyfikacji DSM-5 dopuszcza się również współwystępowanie ADHD ze spektrum autyzmu.

Pomimo iż obie klasyfikacje różnią się nieznacznie (np. w amerykańskiej, inaczej niż w ICD-10, możliwe jest wskazanie podtypów zaburzenia), w europejskiej praktyce klinicznej również stosuje się wersję amerykańską. Klinicyści nie zauważają sprzeczności pomiędzy ujęciami nadpobudliwości psychoruchowej w tych klasyfikacjach, a klasyfikacja amerykańska w niektórych przypadkach wydaje się mieć nieco szerszy zakres (Taylor i in., 2004).

2.2. Charakterystyka głównych objawów nadpobudliwości

W obu klasyfikacjach – amerykańskiej i ICD-10 – wymienia się podstawowe objawy charakterystyczne dla ADHD: nadruchliwość/nadmierna aktywność, zaburzenia uwagi oraz impulsywność. Te trzy symptomy wyraźnie wyróżniają się w klasyfikacji ICD-10, gdzie w kryteriach diagnostycznych brana jest pod uwagę całościowość, co oznacza, że dzieci diagnozowane pod kątem zespołu nadpobudliwości wykazują zaburzenia w trzech obszarach. W stosowanej przez klinicystów do roku 2013 klasyfikacji DSM-IV TR uwzględniano podtypy, dzięki czemu można było wyodrębnić dzieci ADHD, u których dominującą cechą była nadpobudliwość psychoruchowa, lub dzieci z brakiem koncentracji uwagi (ADD – Attention Deficit Disorder – zaburzenia koncentracji uwagi) (Pfiffner, 2004). Również w najnowszej aktualizacji DSM-5 uwzględnia się podział ADHD na te same podtypy. W dalszej części rozdziału zostaną omówione trzy podstawowe objawy ADHD oraz dodatkowo (za: Barkley, 2009) istotne problemy związane z tym zaburzeniem – trudności w zakresie samokontroli i niskie poczucie własnej wartości.

2.2.1. Nadmierna aktywność ruchowa

Borkowska (2007) wskazuje, iż nadruchliwość nie jest związana z działaniem celowym, i – podobnie jak Barkley (2009) – zwraca uwagę, że wynika z problemu z hamowaniem zachowania u dzieci z ADHD. W badaniach przytoczonych przez Barkleya (2009) dowiedziono, że w różnorodnych sytuacjach dzieci z ADHD są bardziej ruchliwe niż ich rówieśnicy. Jedne z tych badań, przeprowadzone w roku 1983, polegały na monitorowaniu aktywności i ruchu dzieci z ADHD oraz zdrowych za pomocą specjalnego urządzenia. Wykazano zdecydowanie większą aktywność dzieci z ADHD niż pozostałych. Ta wzmożona ruchliwość dzieci z opisywanym zaburzeniem jest jedną z pierwszych cech, którą zauważają rodzice oraz nauczyciele mający możliwość obserwowania zachowania dziecka na tle grupy rówieśniczej. Jednak sama nadruchliwość – bez innych objawów – nie stanowi problemu; jest typowa dla przedszkolnego okresu rozwojowego.

Często charakteryzuje dzieci o dużej aktywności, potrzebie ruchu, ale niemające problemów z koncentracją i impulsywnością. Dzieci te, w przeciwieństwie do dzieci z ADHD, potrafią przewidywać skutki swojego zachowania. Pojawienie się tego symptomu – nadruchliwości – oznacza konieczność szczególnej obserwacji dziecka pod kątem ADHD na kolejnych etapach rozwojowych, należy jednak zachować w tej kwestii ostrożność (Kołakowski i in., 2007).

W charakterystyce nadmiernej ruchliwości i aktywności uwzględnia się takie zachowania, jak: niepokój ruchowy, bieganie bez celu, problem ze spokojnym stanem, siedzeniem, zbędne dreptanie i nadmierna rozmowność, nieproszone wyrywanie się do odpowiedzi, stosowanie siły fizycznej w stosunku do rówieśników, brak umiejętności przewidywania konsekwencji swojego zachowania. Dzieci nadruchliwe i hiperaktywne często są niecierpliwe, niespokojne, wolą zabawy ruchowe, wykonują drobne ruchy manipulacyjne wokół swojego ciała (Barkley, 2009; Borkowska, 2007, 2008b; Cooper, Ideus, 2001; Kołakowski i in., 2007; Nartowska, 1972; Pfiffner, 2004); co istotne – wszystkie te zachowania są niezależne od dziecka (Kołakowski i in., 2007). Według Barkleya (2009), ta wzmożona aktywność dziecka jest efektem zwiększonego zakresu zachowań i reakcji w danej sytuacji. „Oznacza to, że nadmierna ruchliwość i impulsywność obserwowane u dzieci z ADHD są wypadkową tego samego podstawowego problemu – czyli problemu z hamowaniem zachowania” (Barkley, 2009, s. 71). Barkley dostrzega związek pomiędzy brakiem umiejętności zahamowania ruchu a uwagą, np. w przypadku nieumiejętności skupienia się na poleceniu czy też kłopotów z podtrzymywaniem uwagi, oraz twierdzi, iż problemy dzieci z ADHD są również efektem braku samokontroli.

Niejednokrotnie problemy z nadmierną ruchliwością, impulsywnością i zahamowaniem swojego zachowania mogą być przyczyną słabszej koordynacji ruchowej dzieci z ADHD, która zauważalna jest raczej w zakresie działań motoryki małej aniżeli dużej. Dzieci te mają np. trudności z wykonywaniem precyzyjnych zadań motorycznych, szczególnie zadań grafomotorycznych (Flick, 1998); jednocześnie mogą wyróżniać się w sporcie lub innych działaniach (muzyczno-ruchowych, tanecznych itp.), w których ruch jest główną aktywnością. Umiejętności w zakresie motoryki dużej mogą służyć jako środek równoważenia niepowodzeń w innych sferach (Flick, 1998). Jak pisze Linda J. Pfiffner (2004), w Stanach Zjednoczonych połowa dzieci wykazujących podtyp ADHD z dominującą nadpobudliwością psychoruchową to dzieci w wieku przedszkolnym; podkreśla, że część z nich w momencie rozpoczęcia nauki w szkole oraz pojawienia się większej ilości zadań wymagających wzmożonej koncentracji uwagi będzie prawdopodobnie spełniać kryteria podtypu mieszanego.

2.2.2. Deficyty uwagi

„Uwaga to złożony pod względem struktury psychologicznej i neuropsychologicznej proces psychiczny” (Borkowska, 2008b, s. 73). Zdezorganizowane oraz

nieuważne zachowania u dzieci z ADHD są wynikiem dysfunkcji procesów uwagi (Borkowska, 2008a, s. 74). Oznacza to, że dzieci z ADHD mają osłabione czynności orientacyjno-poznawcze, co uwidacznia się w słabej koncentracji, podatności na rozproszenie, reagowaniu na mało istotne i mało ważne bodźce, braku selekcji uwagi, braku umiejętności kierowania procesem spostrzegania. Dzieci z tym zaburzeniem zachowania mają również problem z zastosowaniem się do instrukcji, długim podtrzymywaniem uwagi na określonym zadaniu, szczególnie wtedy, gdy zadania, które powinny wykonać, czy informacje, które powinny przyswoić, są nudne i powtarzają się. Dzieci z ADHD opisuje się jako nieorganizowane i zapominalskie (Barkley, 2009; Borkowska, 2008b; Cooper, Ideus, 2001; Kołakowski i in., 2007; Nartowska, 1972; Pfiffner, 2004; Wiącek, 2006). Jednak, według Barkleya (2009), podstawowe problemy dzieci z ADHD, takie jak trudności z utrzymaniem i zakresem uwagi, nie są spowodowane nadmiarem stymulacji i informacji. Dzieci te często chętnie biorą udział w działaniach, zadaniach czy też zabawach, które są nowe, atrakcyjne, interesujące, stymulujące i nagradzane, wtedy potrafią skupić się na interesującej czynności (Barkley, 2009; Kołakowski i in., 2007).

Można zatem wyróżnić obszary uwagi, które – według Kołakowskiego i współpracowników (2007) – są u dzieci z ADHD osłabione. Należą do nich: **selektywność** – zdolność do wyboru jednego bodźca z wielu, **trwałość** – utrzymanie uwagi przez dłuższy czas, **przerzutność** – przechodzenie od jednej do drugiej aktywności, **podzielność** – zdolność do wykonywania kilku czynności naraz, **rozpiętość** – liczba bodźców, na których można się skupić naraz. Borkowska zaznacza, że wymienione procesy uwagi „stanowią jedną z głównych zmiennych kształtujących i warunkujących powstawanie obrazu klinicznego w ADHD” (Borkowska, 2008b, s. 74). Podkreśla, że selektywność jest zasadniczą funkcją uwagi, ponieważ – jak twierdzi Małgorzata Świącicka (2004) – umożliwia ocenę bodźców, przetwarzanie informacji i wykorzystywanie właściwych, a także wykonywanie operacji poznawczych. Nieprawidłowości w zakresie selekcji są przyczyną problemów z przetwarzaniem informacji – taka sytuacja występuje właśnie w przypadku dzieci nadpobudliwych (Borkowska, 2008b). Wolfram Wolf-Wedigo (2002) określa ten stan jako „otwartość na bodźce” – dziecko rejestruje wszystko to, co widzi i słyszy, czyli ma problemy z filtrowaniem odpowiednich i potrzebnych informacji i bodźców. Aby pomóc dzieciom z takimi zachowaniami, konieczne jest zastosowanie strategii ukierunkowanych na radzenie sobie z problemami w zakresie funkcjonowania uwagi. Można zastosować „strategie mające na celu ograniczanie ilości bodźców docierających do dziecka w czasie wykonywania zadania, strategie pomagające w selekcjonowaniu odbieranych bodźców, strategie skracające czas i zakres zadań powierzonych do wykonania” (Kołakowski i in., 2007, s. 137).

Barkley (2009) i Flick (1998) w swoich pracach piszą o związku pomiędzy zaburzeniami uwagi i problemami z pamięcią, szczególnie z pamięcią operacyjną.

U niektórych dzieci trudności z pamięcią mogą być przypisane rozproszonej uwadze (Flick, 1998). Barkley pisze, że dzieci te potrafią tak jak inne przechowywać i przywoływać z pamięci informacje, ale mają problem z pamiętaniem o zrobieniu czegoś po upływie pewnego czasu. Według specjalistów, wiąże się to z faktem, że zakres pamięci dziecka z ADHD jest mniejszy niż zakres pamięci jego rówieśników. Również filtrowanie informacji nie jest dla tych dzieci trudne, jeżeli akurat uczestniczą one w danej sytuacji, która ich dotyczy.

2.2.3. Impulsywność

Ujmując pojęcie impulsywności bardzo ogólnie, Borkowska (2008a) stwierdza, że impulsywność jest cechą zachowania podjętego bez przemyślenia, pod wpływem określonych bodźców sytuacyjnych oraz bez uwzględnienia konsekwencji. Kołakowski i współpracownicy (2007) określają impulsywność jako brak zdolności do zahamowania reakcji; za charakterystyczną dla tego zachowania uważają nieprzewidywalność, zarówno w zakresie przebiegu zachowania, jak i jego konsekwencji. Impulsywność, pomimo iż niejednokrotnie nadaje koloryt życiu człowieka, może je również skomplikować, np. utrudniać kontakty społeczne. Borkowska (2008a, 2008b, 2011) zwraca jednak uwagę, że takie ujęcie zachowań impulsywnych nie jest wystarczające w badaniach naukowych. Według tej autorki, impulsywność wskazuje na patologię zachowania oraz przejaw zakłóceń w systemach kontroli, np. w przypadku ADHD, a także ma związek z przebiegiem procesów poznawczych (np. decyzje poznawcze podejmowane są szybko i impulsywnie).

Specjaliści wśród charakterystycznych i najczęstszych zachowań impulsywnych dzieci z ADHD wymieniają: niecierpliwość, emocjonalne i impulsywne odpowiedzi, zachowania nieadekwatne do sytuacji, brak konsekwencji w działaniu, brak przewidywania skutków swojego zachowania, angażowanie się w niebezpieczne działania oraz zabawy, problem z czekaniem na swoją kolej bądź na nagrodę, trudności w wykonywaniu poleceń oraz podporządkowaniu się regułom, zasadom i instrukcjom, częste wyrywanie się z komentarzami, przerywanie i przeszkadzanie innym, trudności w powstrzymaniu się od reakcji – intensywnych, impulsywnych, gwałtownych, wybuchowych (Barkley, 2009; Borkowska, 2008a, 2008b; Cooper, Ideus, 2001; Kołakowski i in., 2007; Pfiffner, 2004). Jak podkreśla Borkowska (2008b), konsekwencją takiego zachowania są problemy z planowaniem, organizacją, uporządkowaniem i kontrolą zachowania. Dziecko z ADHD działa pod wpływem bodźców w danym momencie, dlatego często impulsywne zachowanie wydaje mu się jedynym odpowiednim. Efektem takiego emocjonalnego zachowania są negatywne skutki na płaszczyźnie społecznej, np. krytyka (Barkley, 2009).

W opisie zachowań związanych z impulsywnością często spotykamy się z niedostateczną znajomością tzw. reguł i norm funkcjonowania społecznego – specjaliści zwracają uwagę, że znajomość norm oraz umiejętność ich stosowania

jest jednym z wyznaczników prawidłowego rozwoju społecznego dziecka. Jednakże według Kołakowskiego i współpracowników (2007), dziecko z ADHD często zna zasady funkcjonowania społecznego, ale ma trudności z ich zastosowaniem. Może to być związane z impulsywnym zachowaniem dziecka, krótkim okresem skupienia uwagi, problemami z pamięcią, a także nieumiejętnością wykorzystania nabytej wcześniej wiedzy w konkretnej sytuacji zaistniałej pod wpływem określonych bodźców. Dziecko nadpobudliwe będzie umiało kontrolować swoje zachowanie, jeżeli ktoś mu o tym przypomni (Kołakowski i in., 2007).

Impulsywne zachowania czy też trudności w opanowaniu impulsów towarzyszą pozostałym objawom ADHD (Barkley, 2009; Borkowska, 2008a, 2008b), np. z zakresu uwagi (reagowanie na bodźce nieistotne, niekończenie rozpoczętych czynności, a rozpoczynanie nowych), nadaktywności (problem z usiedzeniem w miejscu, zatrzymaniem ruchu). Borkowska określa te zachowania jako „impulsywne, trudne do wyhamowania reakcje ruchowe” (Borkowska, 2008a, s. 208). Natomiast Barkley (2009) zwraca uwagę, iż impulsywne zachowanie uwidacznia się również w myśleniu (impulsywne myślenie), np. w trudności ze skupieniem się nad zadaniem i powstrzymaniem od myśli, które nie są związane z aktualną czynnością.

Polscy specjaliści zajmujący się omawianym zaburzeniem (Kołakowski i in., 2007) proponują następujące strategie radzenia sobie z impulsywnością dzieci nadpobudliwych: powstrzymywanie emocjonalnych zachowań i motywowanie do działania, częste przypominanie dziecku o konieczności kontrolowania swojego zachowania, stosowanie krótkich i jasnych komunikatów. Zwracają również uwagę, że pewne zachowania są wpisane w tzw. kanon zachowań dzieci nadpobudliwych i wielu sytuacji, w których dzieci przejawiają impulsywność, po prostu nie da się uniknąć. Czasami jednym ze sposobów radzenia sobie z impulsywnością dziecka jest akceptowanie i niezauważanie niezbyt istotnych zachowań. Jest to pewnego rodzaju kompromis pomiędzy koniecznością kontrolowania dzieci w celu poprawy ich zachowania a tolerancją niektórych przejawów impulsywności.

2.2.4. Problemy z samokontrolą

Według Barkleya (2009), omówione objawy charakterystyczne dla zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi wskazują na poważny problem z hamowaniem zachowania i samokontrolą, co oznacza, że „dziecko nie robi tego, co wie i umie zrobić” (Barkley, 2009, s. 77). Również Borkowska (2008b) zwraca uwagę na to, że dzieci z ADHD mają mniejszą niż ich rówieśnicy umiejętność samokontroli i regulacji swojego zachowania. Rozwój tej zdolności rozpoczyna się pod koniec 1. roku życia. Samokontrola w rozumieniu autorki wiąże się z umiejętnością hamowania reakcji, co pozwala m.in. na opóźnienie decyzji o odpowiedzi (Borkowska, 2008b). Zdaniem Borkowskiej, dzieci z ADHD podatne są na aktualnie zaistniałe sytuacje i bodźce, w związku z tym mają prob-

lemy w sytuacjach oczekiwania (np. na nagrodę), nie są też w stanie przewidywać konsekwencji. Barkley (2009) w swojej pracy prezentuje badania, w których okazało się, że dzieci z ADHD za pozytywne zachowanie lub wykonane zadanie wybierają raczej mniejszą gratyfikację dostępną w krótszym czasie niż odroczoną w czasie nagrodę wyższą. Autor podkreśla, że zaburzenia samokontroli u dzieci z ADHD uwarunkowane są biologicznie. Zwraca uwagę na istnienie neurologicznych, mózgowych czynników, które warunkują samokontrolę i w związku z którymi dzieci te mają duże problemy z kierowaniem swoim zachowaniem, co – w opinii badacza – jest tylko ludzką umiejętnością (Barkley, 2009).

2.2.5. Poczucie własnej wartości

Niska samoocena jest wtórnym efektem problemów dzieci nadpobudliwych, problemów związanych z funkcjonowaniem w społeczeństwie. Zaburzenia adaptacyjne, jakie wykazują te dzieci, powodują, iż nie są one akceptowane w środowisku. Negatywny odbiór ich zachowania, krytyka, krzyk, ciągle karanie, nagany i upominanie, konflikty z rówieśnikami oraz ignorowanie takich dzieci mogą być przyczyną ich obniżonego poczucia własnej wartości, braku motywacji do działania, jak również mogą wzmacniać problemy z zachowaniem (Cooper, Ideus, 2001; Klöppel, Vliex, 1995; Kołakowski i in., 2007). Paul Cooper i Katherine Ideus (2001) zauważają, że taka sytuacja nie daje dzieciom z ADHD możliwości rozwinięcia poczucia szacunku do samego siebie, poczucia własnej wartości i pewności siebie, a zatem powoduje niską samoocenę, która – jak podkreśla Kołakowski i współpracownicy (2007) – niejako uzależniona jest również od poczucia przynależności do grupy i funkcjonowania w niej.

Samoocena jest określana w kontekście uznania swojej wartości i ważności oraz akceptacji siebie, własnego charakteru i sposobu reagowania na innych ludzi (Kołakowski i in., 2007). Z badań wynika, że właściwa – pozytywna – samoocena ma znaczenie w rozwoju człowieka i chroni przed negatywnymi wpływami otoczenia. Podkreśla się, iż samoocena kształtuje się bardzo wcześnie i jest procesem, który trwa – samooceny nie nabywa się raz na zawsze, a człowiek ma wpływ na kształtowanie własnej samooceny. Uwarunkowanie samooceny wpływami środowiskowymi powoduje, że człowiek powinien mieć świadomość pracy nad kształtowaniem i wzmacnianiem poczucia własnej wartości na każdym etapie rozwojowym. Proces ten powinien zatem uwzględniać m.in. zaspokajanie od najwcześniejszych chwil podstawowych potrzeb dziecka, takich jak poczucie bezpieczeństwa, bliskość, czułość, troska, przywiązanie do matki czy bliskiej osoby (Kołakowski i in., 2007). Duże znaczenie mają również chwilowe potrzeby dziecka (np. konkursowe potraktowanie gier i zabaw w przedszkolu – dziecko, gdy marzyło o wygranej, nie radzi sobie z porażką i dotkliwie ją przeżywa), a także możliwość przynależności do grupy (klasa, podwórko, drużyna sportowa, zespół) i prawidłowego w niej funkcjonowania (Kołakowski i in., 2007).

Pfiffner (2004) zwraca uwagę na samoocenę w kontekście samokontroli; uważa, że dziecko potrafi rzetelnie i prawidłowo dokonać oceny swojego zachowania. Zauważanie przez rodzica, nauczyciela, opiekuna pozytywnych efektów samokontroli motywuje dzieci do powtarzania pożądanых zachowań. Umiejętność odróżniania przez dziecko zachowań dobrych od złych przyczynia się do uzyskania przez nie wysokiego poziomu samooceny i poczucia własnej wartości. W tym rozumieniu prawidłowa samoocena związana jest nie tyle z kształtowaniem pozytywnego obrazu samego siebie, ile z umiejętnością dokonywania oceny i kontroli własnego zachowania (pozytywnego oraz negatywnego). Według Pfiffner (2004), równoległe kształtowanie samooceny i świadomej samokontroli jest istotne w przypadku dzieci z ADHD, które przez impulsywność często są nieświadome swojego zachowania i jego wpływu na otoczenie.

Zmierzenie poziomu samooceny, szczególnie małych dzieci, jest trudne. Świadczą o tym m.in. wyniki badań, w których wykazano, że dzieci oceniają siebie inaczej w zależności od dziedziny, np.: ocena zdolności fizycznych może różnić się od oceny zdolności poznawczych (Harter, 1982, za: Birch, Malim, 1998).

Wzmacnianie poczucia własnej wartości może się przyczynić do pozytywnego, długofalowego efektu w terapii dzieci nadpobudliwych, ma również znaczenie w zmniejszeniu ryzyka wystąpienia zachowań antyspołecznych. Zwraca uwagę na ten problem wielu specjalistów i wiele osób zajmujących się pracą z dziećmi z ADHD (Hallowell, Ratey, 2004; Klöppel, Vliex, 1995; Kołakowski i in., 2007; Święcicka, 2004). Ponadto podkreśla się, że wczesna diagnoza ADHD pozwala na zminimalizowanie ryzyka obniżenia samooceny dziecka (Hallowell, Ratey, 2004).

Praca nad wzmacnianiem poczucia własnej wartości u dzieci z zaburzeniem ADHD powinna przebiegać wielozakresowo oraz uwzględniać sytuacje i problemy tych dzieci zarówno w domu rodzinnym, jak i poza nim. Poprawę samooceny umożliwić może również wykorzystanie olbrzymiego twórczego potencjału, jaki mają dzieci, młodzież i dorośli z ADHD. Święcicka (2004) wspomina, jak ważna w kształtowaniu samooceny dziecka jest rola nauczyciela, opiekuna, rodzica, który jak najczęściej powinien dostrzegać zalety dziecka nadpobudliwego i pracować nad ich wzmocnieniem. Według tej autorki, „wspólne działanie dziecka i dorosłego jest warunkiem prawidłowego rozwoju społecznego dzieci” (Święcicka, 2004, s. 87), samoocena kształtuje się bowiem przez całe życie i może się zmieniać pod wpływem wielu czynników, w tym środowiskowych.

2.3. Przyczyny i występowanie nadpobudliwości psychoruchowej

Sam Tyano (za: Gumowski, 2004) podaje 4 przyczyny występowania ADHD: genetyczną, anatomiczną, neurofizjologiczną oraz środowiskową. Natomiast Hallowell i Ratey twierdzą, że choć ADHD w dużym stopniu jest dziedziczne,

to jednak „kluczową rolę w rozwoju tej choroby odgrywa środowisko” (Hallowell, Ratey, 2007, s. 184). Badania nad przyczynami ADHD obejmują zarówno psychologiczne aspekty i parametry tego zaburzenia, jak i współczesne prace dotyczące obrazowania mózgu (Flick, 1998). Niektóre badania wykazują, że ADHD jest zaburzeniem natury biologicznej o wyraźnym i zdecydowanym podłożu genetycznym/dziedzicznym (Barkley, 2009; Flick, 1998). Według Barkleya (2009), potwierdzają to przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych wiarygodne badania, w których zidentyfikowano już co najmniej dwa geny odpowiadające za istnienie tego zaburzenia. Jak twierdzi Borkowska (2007), czynnik genetyczny wyjaśnia ok. 80% przypadków tego zaburzenia. Nadal trwają dyskusje nad przyczynami problemów dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi, a przede wszystkim nad ich głównym problemem – hamowaniem zachowania. Obserwacje i badania koncentrują się na problemach w regulacji aktywności mózgu oraz głębszych zaburzeniach w funkcjonowaniu mózgu (Barkley, 2009).

W miarę rozwoju wiedzy na temat omawianego zaburzenia naukowcy brali pod uwagę różne czynniki, które mogłyby przyczynić się do zaistnienia u dziecka ADHD bądź też mają istotne znaczenie w terapii tego zaburzenia. Współcześnie uważa się, że czynniki środowiskowe mają duże znaczenie w terapii dzieci z ADHD, np. w zakresie kontrolowania i korekty niepożądanych zachowań (Hallowell, Ratey, 2004). W zależności od rodzaju i intensywności stymulacji oraz wykorzystanych bodźców zewnętrznych można zapewne osiągnąć bardziej lub mniej spektakularne efekty w tym zakresie.

W latach 50. oraz 60. XX wieku wskazywano, że przyczyną ADHD mogą być mikrouszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego (OUN) (Kołakowski i in., 2007). Jeszcze w latach 80. uważano, że przyczyną tego zaburzenia może być uszkodzenie mózgu (Borkowska, 2008b). U wielu dzieci wykazujących symptomy zakłóconego zachowania nie stwierdzono takich uszkodzeń (powstałych np. na skutek wypadku, uderzenia, urazu), jak również zaistnienie takiego zdarzenia nie dowodziło jednoznacznie wystąpienia ADHD, dlatego na określenie przyczyn ADHD związanych ze zmianami w mózgu zaczęto stosować określenie „minimalne uszkodzenia mózgu” oraz „minimalna dysfunkcja mózgu” (Barkley, 2009; Borkowska, 2008b). U dzieci z ADHD wskazywano tym samym na mniejszą aktywność obszarów, które w mózgu odpowiedzialne są za uwagę i zachowanie (Pfiffner, 2004). Okazało się jednak, że minimalne uszkodzenia mózgu tłumaczyły występowanie ADHD u niewielkiej grupy dzieci (Kołakowski i in., 2007).

Początki badań nad genetycznymi przyczynami zespołu nadpobudliwości psychoruchowej umiejscowić możemy na początku lat 90. ubiegłego stulecia, jednakże wyniki tych badań nie były wtedy jeszcze tak bardzo oczywiste. Nadal wykazywano wówczas raczej uwarunkowanie neurobiologiczne tego zaburzenia (minimalne uszkodzenie mózgu, minimalna dysfunkcja mózgu) (Pfiffner, 2004).

Obecnie, jak pisze Barkley (2009), uważa się, że wiele zaburzeń, również ADHD, stanowi efekt nieprawidłowego rozwoju mózgu lub jego funkcjonowania na poziomie komórek nerwowych i ma wyraźnie silniejsze podłoże genetyczne niż środowiskowe. Coraz więcej jest dowodów na potwierdzenie słuszności tej tezy, chociaż nie do końca są one jednoznaczne, ponieważ „trudno jest znaleźć naukowy dowód na to, że coś wpływa na pojawienie się problemu z zachowaniem człowieka” (Barkley, 2009, s. 96). Według Barkleya, badania i obserwacje dzieci skupiają się raczej na uszkodzeniach i anomaliach w rozwoju mózgu oraz ich przyczynach, którymi są m.in. czynniki genetyczne. Współczesne molekularne badania genetyczne wykazały istnienie 4 genów odpowiedzialnych za regulowanie poziomu dopaminy w mózgu. Dowodzą też, że niższy poziom dopaminy w mózgach osób z ADHD ma związek z zaistnieniem tego zaburzenia (Barkley, 2009; Borkowska, 2007, 2008b). W opinii Barkleya (2009) te dowody nie są jednak wystarczająco przekonujące. Zauważono także, że podstawą stwierdzenia warunkowań genetycznych wystąpienia zaburzenia częściej są oceny symptomów dzieci dokonywane przez rodziców niż przez nauczycieli (Borkowska, 2008b).

Drugi kierunek prowadzonych badań nad ADHD to szukanie przyczyn zaburzenia w czynnikach środowiskowych (m.in. wpływ alkoholu i nikotyny na rozwój płodu). Badacze zwracają uwagę, że zaburzenie to ujawnia się także na skutek bezpośredniego uszkodzenia lub choroby mózgu, jest związane np. z zespołem alkoholowym płodowym (FAS), wcześniactwem (ryzyko występowania podczas przedwczesnego porodu małych krwotoków w mózgu) (Barkley, 2009). Borkowska (2008b) podkreśla ponadto, że w etiologii zaburzenia ADHD wskazuje się także tzw. czynniki środowiskowe wewnątrzmaciczne. Natomiast wśród biologicznych sugerowanych przyczyn zaburzenia wymienia się m.in. palenie papierosów w ciąży, które zwiększa ryzyko późniejszej nadruchliwości dziecka i jego problemów z koncentracją.

Kto zatem znajduje się w grupie ryzyka wystąpienia ADHD? Według Barkleya (2009), istnieją określone cechy rodziców i rodziny, które zwiększają możliwość wystąpienia ADHD u dziecka – są to czynniki dziedziczne (obecność przypadku ADHD w rodzinie). Ryzyko wystąpienia tego zaburzenia u dziecka wzrasta o 50%, jeżeli jedno z rodziców również ma lub miało ADHD (Kołakowski i in., 2007). Grad L. Flick (1998) w swojej pracy prezentuje badania, w których okazało się, że 20% dzieci z ADHD miało rodzica z nadaktywnym zachowaniem w dzieciństwie (dla porównania – w grupie kontrolnej tylko 5%). Wystąpienie ADHD jest determinowane także przez: przedwczesny poród, komplikacje podczas porodu (powodujące zakłócenie prawidłowego rozwoju mózgu; chodzi również o ilość komplikacji), palenie przez kobietę w ciąży papierosów i picie alkoholu (Flick, 1998; Kołakowski in., 2007), padaczka oraz słabe zdrowie matki, trudności w oddychaniu u noworodka, ponadto określone cechy niemowlęctwa oraz wczesnego dzieciństwa (np. opóźnienia w rozwoju motorycznym, problemy z oddychaniem), chorowość dziecka (Barkley, 2009).

Barkley wymienia również typowo środowiskowe czynniki wystąpienia ryzyka ADHD, np. krytyczne/dyrektywne zachowanie rodziców we wczesnych latach życia dziecka.

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi jest jednym z najczęściej występujących – obok specyficznych trudności w uczeniu – zaburzeń zachowania (Flick, 1998; Lipowska, Buliński, 2008). W Stanach Zjednoczonych prowadzono największą ilość badań dotyczących przyczyn i występowania tego zaburzenia. W latach 90. stwierdzono tam występowanie ADHD u ok. 14–20% chłopców i 5–7% dziewczynek w wieku przedszkolnym (Flick, 1998). Niektóre badania z tego okresu wskazują na występowanie ADHD w USA u 3–9% dzieci (Nathan, 1992). Jeśli weźmiemy pod uwagę kryteria diagnostyczne DSM-III oraz DSM-IV, to wyniki dotyczą 3–5% dzieci szkolnych (Flick, 1998), a niektóre dane wskazują na 3–7% dzieci w tym wieku (Lipowska, Buliński, 2008).

Barkley (2009) podkreśla, że ADHD jest rzeczywistym zaburzeniem rozwojowym występującym w każdej kulturze i grupie etnicznej, a wzrost diagnozy tego zaburzenia w ostatnich latach nie jest związany ze wzrostem częstości pojawiania się ADHD u dzieci, lecz z większą świadomością i wiedzą społeczeństwa na ten temat. Obecnie większa liczba dzieci wykazujących symptomy ADHD trafia pod profesjonalną opiekę specjalistów zajmujących się tym zaburzeniem. Badania przeprowadzone w różnych krajach potwierdzają wysunięte przez Barkleya wnioski: Japonia – ponad 7% populacji, Chiny – 6–8%, Nowa Zelandia – do 7% (Barkley, 2009), Anglia – ok. 1%, Chiny 2–13% (Lipowska, Buliński, 2008).

W Polsce najwięcej przypadków ADHD notuje się u dzieci pomiędzy 6. a 9. rokiem życia. Częstość występowania tego zaburzenia w młodszym wieku szkolnym oceniana jest na 3–5% (Kołakowski i in., 2007), choć wskaźnik ten może być wyższy. Lipowska i Buliński (2008) piszą, że u 6,6% dzieci zdiagnozowano ADHD, natomiast w publikacji Barkleya (2009) w przypisach odnajdujemy informację, że zdaniem specjalistów występowanie ADHD w Polsce szacuje się nawet na 10–15% populacji. Kołakowski i współpracownicy (2007) prezentują wyniki dwóch badań, które miały określić rozpowszechnienie zespołu nadpobudliwości psychoruchowej u dzieci w młodszym wieku szkolnym na terenie naszego kraju (Kołakowski i in., 2007). W pierwszym badaniu (Warszawa) uzyskano wynik 4,4% dzieci z ADHD w klasach I–II, natomiast w drugim badaniu (Bydgoszcz) – obejmującym tylko dzieci z klas II – 6,2%. Badania były przeprowadzane z wykorzystaniem kwestionariuszy, za pomocą których stwierdzano przede wszystkim, ile dzieci ma cechy nadpobudliwości psychoruchowej; badania te nie służyły postawieniu pełnej diagnozy pod kątem ADHD.

Jak widać, spotykamy się z dużą rozbieżnością prezentowanych danych dotyczących występowania tego zaburzenia u dzieci.

ADHD jest diagnozowane częściej u chłopców niż u dziewczynek. Badania z pierwszej dekady XXI wieku dowodzą, że stosunek liczby chłopców do liczby

dziewcząt z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej wynosi 2:1 (Cooper, Ideus, 2001; Kołakowski i in., 2007). Cooper i Ideus zwracają uwagę na fakt, iż dziewczynki rzadziej przejawiają hiperaktywność, jeśli jednak weźmiemy pod uwagę impulsywność i trudności w koncentracji uwagi, to okaże się, że „prawdopodobieństwo zapadania na AD/HD u dziewczynek jest podobne jak i u chłopców” (Cooper, Ideus, 2001, s. 136). Barkley (2009) twierdzi, że ryzyko występowania ADHD w tej samej rodzinie jest wyższe u chłopców niż u dziewczynek oraz że od 30% do 60% dzieci w wieku przedszkolnym – szczególnie chłopców – jest bardzo buntownicza.

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi często współwystępuje z innymi zaburzeniami. U dzieci nadpobudliwych stwierdza się występowanie m.in.: dysleksji rozwojowej (Lipowska, Buliński, 2008; Pfiffner, 2004), zachowań opozycyjno-buntowniczych (skłonność do nieposłuszeństwa, nieprzestrzegania reguł, napadów złości), zaburzeń zachowania (skłonność m.in. do łamania reguł, bójek, kłamstwa, także kradzieży czy ucieczek, co ujawnia się dopiero w wieku gimnazjalnym) oraz problemów emocjonalnych (niepokój, depresja, nadmierne, obsesyjne obawy) (Flick, 1998; Pfiffner, 2004). Jak już pisałam, w nowej klasyfikacji DSM-5 przyjmuje się możliwość współwystępowania ADHD i spektrum autyzmu.

Kolejnym aspektem związanym z występowaniem ADHD jest utrzymywanie się objawów tego zaburzenia w życiu dorosłym. Według Barkleya (2009), do 80% dzieci w wieku szkolnym, które mają kliniczną diagnozę ADHD, będzie miało to zaburzenie w okresie dojrzewania, a 35–60% również w życiu dorosłym (w zależności od tego, jak to zaburzenie jest zdefiniowane w konkretnym badaniu). ADHD stanowi zaburzenie, które niesie z sobą wiele zagrożeń. Dzieci i osoby dorosłe z tym zaburzeniem mają przede wszystkim problemy natury towarzyskiej – zachowanie osób z ADHD nie jest akceptowane przez otoczenie, co powoduje kłopoty z komunikacją i dostosowaniem się do norm funkcjonowania społecznego. Osoby z objawami nadpobudliwości psychoruchowej często tracą pewność siebie, popadają w gniew, co niekorzystnie wpływa na ich kontakty społeczne i jest przyczyną problemów poznawczych, to z kolei może prowadzić do depresji, uzależnień czy rozwoju osobowości antyspołecznej (Hallowell, Ratey, 2004; Kołakowski i in., 2007). Odpowiedzią na wyniki prowadzonych w ostatnich dwudziestu latach w tym kierunku obserwacji, które pokazują, że ADHD u niektórych ludzi trwa w wieku dorosłym, jest rewizja DSM-5; w nowej klasyfikacji zawarto więcej niż w poprzednich klasyfikacjach (DSM-IV, DSM-IV TR) wskazówek dotyczących diagnozowania, także diagnozowania dorosłych (www.dsm5.org.com).

2.4. Nadpobudliwość psychoruchowa dziecka w wieku przedszkolnym – symptomy i sposoby postępowania wychowawczo-terapeutycznego

Wczesne pojawienie się wysokiego poziomu aktywności psychoruchowej – w wieku niemowlęcym, a następnie przedszkolnym – może sugerować ryzyko wystąpienia ADHD u dziecka (Barkley, 2009). Niektóre matki dzieci wykazujących objawy nadpobudliwości zauważają, że odczuwały wyższą aktywność swoich dzieci nawet przed ich urodzeniem (Flick, 1998). W okresie niemowlęcym dzieci te charakteryzuje nieprzewidywalne zachowanie (przenikliwy krzyk, irytacja, nadaktywność), mają także problemy ze snem. W wieku przedszkolnym wykazują dodatkowo niepokój, gwałtowne zmiany nastroju, niską tolerancję na frustrację, krótki okres koncentracji uwagi (Flick, 1998).

Według Marii Kielar-Turskiej (2004), osiągnięcia w zakresie rozwoju poznawczego, językowego oraz obrazu własnej osoby są podstawą prawidłowego rozwoju emocjonalnego dziecka. Pomiędzy 2. a 6. rokiem życia dziecko sukcesywnie zdobywa umiejętność regulowania ekspresji własnych emocji, coraz lepiej rozumie emocje własne i innych. Jednak w tym okresie ze względu na niedojrzałość układu nerwowego nadal obserwujemy – również u dzieci prawidłowo rozwijających się – przejawy pewnych cech zachowania, które charakterystyczne są m.in. dla nadpobudliwości psychoruchowej. Przykładowo u 2-latków obserwujemy tzw. okres buntu (zmiany nastroju, reakcje nieadekwatne do bodźca). U 3-latków ruchliwość i zmienność uczuciowa uważane są za pewną prawidłowość. Charakterystyczny dla tego wieku egocentryzm oraz postępujące kształtowanie się własnej odrębności powodują, iż większość reakcji emocjonalnych 3-latka ma nadal podłoże impulsywne. Powodem nadmiernej ruchliwości starszych przedszkolaków mogą być sytuacje trudne (np. zmiana środowiska, zachorowanie), a niezrównoważenie emocjonalne, przejawiające się wahaniem nastrojów (płacz, śmiech, upór, złość, agresja), często zależne jest w tym okresie od warunków środowiskowo-wychowawczych (Nartowska, 1986). Współcześnie wiemy, że nadmierna ruchliwość dziecka w wieku przedszkolnym może być również obrazem ewentualnych chorób somatycznych lub innych zaburzeń charakterystycznych dla starszych dzieci i dorosłych, takich jak: choroba afektywna dwubiegunowa, schizofrenia, zespół tików ruchowych i głosowych, zaburzenia lękowe, zaburzenia opozycyjne czy zaburzenia opozycyjno-buntownicze (Gumowski, 2004; Kołakowski i in., 2007).

Według Barkleya (2009), „możliwe jest rozpoznanie dzieci należących do grupy ryzyka ADHD, czyli tych, u których rozwija się wczesny i trwały wzorzec objawów ADHD, poczynszy już od wieku przedszkolnego” (s. 125). W amerykańskich badaniach odnotowano, iż blisko 50% dzieci w wieku 2–3 lat mających problem z nadmierną ruchliwością uzyskiwało w późniejszym wieku diagnozę ADHD lub znajdowało się w grupie ryzyka wystąpienia tego zaburzenia. Bar-

kley (2009) przeprowadził także obserwacje dzieci w wieku 4,5–6 lat pod kątem występowania intensywnych symptomów ADHD oraz agresywności. W ocenie biorących udział w badaniu psychologów 65% tych dzieci kwalifikowało się do rozpoznania ADHD. W swoich wnioskach z badań Barkley (2009) zwraca szczególną uwagę, że pomiędzy 2. a 5. rokiem życia istnieją u niektórych dzieci pewne cechy wieku przedszkolnego, które mogą wskazywać na większe prawdopodobieństwo wystąpienia u tych dzieci ADHD. Są to m.in. ruchliwość, problemy z uwagą oraz emocjonalne (wybuchy gniewu, złości, irytacja, napady hysterii), zmienność nastrojów (częstsze i bardziej intensywnie niż u innych przedszkolaków tzw. napady złego humoru), negatywny i roszczeniowy temperament, problemy i trudności w nabywaniu mowy, agresywne zachowanie, trudności z porozumieniem się z innymi dziećmi, szczególnie w sytuacjach grupowych, trudności z przystosowaniem się do zmian (Barkley, 2009; Flick, 1998). Jednocześnie podkreśla, że ujawnienie się wymienionych symptomów z zakresu ADHD do wieku 3 czy 4 lat nie oznacza trwałości tego zaburzenia. W USA ok. 57% rodziców dzieci przed 4. rokiem życia sygnalizuje, że ich dzieci są nieuważne, niespokojne, uparte i nadmiernie aktywne. Zachowanie zdecydowanej większości tych dzieci jednak ulega poprawie w ciągu kolejnych (3–6) miesięcy (Barkley, 2009).

W Polsce diagnoza dziecka w kierunku zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi stawiana jest od 7. roku życia, w specyficznych sytuacjach już u 6-latków. Ze względu na charakterystyczne cechy okresu rozwojowego dziecka w wieku przedszkolnym specjaliści wydają się ostrożni w dokonywaniu oceny dzieci w tym wieku pod kątem ADHD i skłaniają się raczej ku obserwacji tych dzieci i ich zachowania. Częściej też stosuje się określenie „dziecko nadpobudliwe” w odniesieniu do dziecka w wieku przedszkolnym niż sugeruje istnienie zaburzenia ADHD (Kołakowski i in., 2007; Nartowska, 1972; Wolańczyk i in., 1999).

Zachowanie dzieci w wieku przedszkolnym – szczególnie chłopców – wskazujące na ryzyko ADHD charakteryzuje się przede wszystkim wzmożoną, wysoką aktywnością ruchową oraz impulsywnością; u dzieci z grupy ryzyka zaobserwować możemy również zakłócenia w zakresie rozwoju społecznego. W wieku przedszkolnym dzieci mają potrzebę przebywania i zabawy w towarzystwie rówieśników. Niepożądane zachowania dzieci nadpobudliwych (impulsywność, popychanie, zaczepianie, uderzanie, zabieranie zabawek) powodują jednak często konflikty z rówieśnikami i utrudniają rozwiązywanie sytuacji problemowych między dziećmi (Barkley, 2009; Pfiffner, 2004; Wiącek, 2006). Wiek przedszkolny to również czas, w którym dziecku stawia się coraz większe wymagania – dzieci nadpobudliwe często nie mogą im sprostać. Efekt tego stanowi napięcie emocjonalne, które dziecko rozładowuje przez płacz, złość, popadanie w konflikty z rówieśnikami i dorosłymi, stawianie oporu, nieprzestrzeganie reguł. Dzieci działają wówczas szybko, impulsywnie i bez zastanowienia.

Ich zaangażowanie w zabawy ruchowe często powoduje większe pobudzenie, natomiast w zabawach konstrukcyjnych dzieci te są niecierpliwe, niedokładne i nie doprowadzają do końca podjętej aktywności, np.: złączą się, gdy klocki „nie chcą się połączyć” (Nartowska, 1986; Świącicka, 2004; Włodarski, 1960).

Niezależnie od tego, czy mamy do czynienia z dzieckiem zdiagnozowanym pod kątem ADHD, czy też tylko wykazuje ono pewne symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, należy zadbać o to, by praca z dzieckiem wykazującym symptomy nadpobudliwości była ukierunkowana na korygowanie wymienionych cech zachowania. William A. Nathan (1992) zwraca uwagę na konieczność wieloaspektowego leczenia dzieci z ADHD. Podkreśla, że leczenie farmakologiczne nie powoduje długoterminowych zmian bez wsparcia terapeutycznego; większe korzyści przynosi stosowanie metod, technik, terapii różnego rodzaju niż konsekwentnie tylko jednej (Nathan, 1992). Kołakowski i współpracownicy (2007) wspominają również o uniwersalności metod pracy z dziećmi z ADHD; stosowanie tych metod – także u dzieci niezdiagnozowanych, ale z nasilonymi problemami w zakresie koncentracji uwagi, ruchliwości lub impulsywności – jest jak najbardziej zasadne i korzystne. Na podstawie przeprowadzonych badań Nartowska (1986) stwierdziła, że pobyt w przedszkolu, a przede wszystkim regularny rozkład dnia, zaplanowany program zajęć oraz funkcjonowanie w grupie rówieśniczej mają na dzieci nadpobudliwe dobry wpływ.

Na terenie przedszkola niezmiennie ważne jest współdziałanie dziecka i dorosłego. Stworzenie dzieciom nadpobudliwym komfortowych warunków do rozwoju wymaga, aby nauczyciel uświadomił sobie istotę zachowania dzieci z nadpobudliwością; zachowanie to „determinowane jest nie tylko przez ich osobiste cechy, lecz również przez czynniki zewnętrzne, to znaczy przez otoczenie, w jakim się poruszają” (Wolf-Wedigo, 2002, s. 27). Mogą to być sytuacje, które wywołują i potęgują niepokój, np. przebywanie z innymi ruchliwymi dziećmi. Świącicka (2004) oczekuje od nauczyciela, by ten pełnił dwojaką rolę: pierwsza polega na pomocy dzieciom w rozwiązywaniu problemów prowadzących do konfliktu, druga – na ułatwianiu dzieciom funkcjonowania w kontaktach społecznych. Nartowska (1986) zwraca uwagę na to, iż organizacja zajęć w przedszkolu powinna być dostosowana do potrzeb dzieci nadpobudliwych – zajęcia ruchowe (gry, zajęcia rytmiczne) należy przeplatać ćwiczeniami wymagającymi mniejszej aktywności ruchowej i skupienia uwagi (rysowanie, lepienie, słuchanie opowiadań).

Podkreślenia wymaga także konieczność stosowania dyscypliny w wychowaniu dzieci z nadpobudliwością. Dyscyplina nie oznacza w tym przypadku tylko i wyłącznie ścisłego stosowania reguł i zasad w stosunku do samych dzieci, ale przede wszystkim – jak zwracają uwagę Hallowell i Ratey (2004) – jest ważnym elementem terapii zarówno rodzica, jak i nauczyciela mającej na celu lepsze kontrolowanie zachowania dziecka. Odpowiedni sposób postępowania rodziców i nauczycieli w stosunku do tych dzieci, przede wszystkim pewność

i konsekwencja w wychowaniu, umożliwi zaspokojenie – wzmożonej u dzieci z ADHD – potrzeby ruchu, a jednocześnie będzie sprzyjał rozwijaniu zdolności skupienia uwagi podczas czynności wymagających spokoju oraz umiejętności radzenia sobie ze swoim impulsywnym zachowaniem. „Jeżeli ogromnej potrzebie ruchu u dzieci stworzymy wystarczająco dużo przestrzeni, w jakiej będzie się ona mogła realizować, osiągniemy korzyści nie tylko dla pojedynczego dziecka, lecz również dla współżycia w grupie” (Wolf-Wedigo, 2002, s. 119).

Okazuje się, że niejednokrotnie dziecko z ADHD w sytuacjach sam na sam z nauczycielem radzi sobie o wiele lepiej niż w grupie. Wówczas konieczne jest stosowanie wobec niego innych form strategii i stylów nauczania niż te, które skuteczne są w odniesieniu do całej grupy (Pfiffner, 2004). Praca z dzieckiem nadpobudliwym wymaga zatem od pedagoga dużej mobilności i umiejętności zindywidualizowania programu edukacyjnego i terapeutycznego dla każdego dziecka.

Wolf-Wedigo (2002) zwraca uwagę na wychowanie (szczególnie brak pewności w wychowaniu) oraz na szerokie możliwości oddziaływania poprzez zabawę w terapii dzieci z ADHD. I chociaż współcześnie wiemy, że jedną z głównych przyczyn omawianego zaburzenia są czynniki genetyczny i biologiczny, to jednak w jego terapii wpływy środowiskowe mają istotne znaczenie. Świadomie zaplanowana stymulacja środowiskowa (np. w zabawie na terenie przedszkola) może umożliwić tym dzieciom lepszą kontrolę swojego zachowania. Zmiany współczesnego życia, związane z rozwojem techniki, komunikacji, rozpowszechnieniem telewizji – w opinii Wolfa-Wedigo – raczej nie wpływają korzystnie na dzieci niespokojne i nadpobudliwe. Według tego badacza, skutkiem tych zmian są np.: w miastach – ograniczenie zabaw na świeżym powietrzu, zbyt duża ilość zorganizowanych sposobów spędzania czasu (dodatkowe zajęcia popołudniowe, którymi dzieci są obciążane), związany z tym brak samodzielności dzieci, a także nadmiar docierających do nich negatywnych informacji i obrazów w telewizji, także alergię czy stres. Poważnym problemem współczesnych dzieci jest ponadto brak możliwości zaspokojenia potrzeby ruchu, czego skutki łatwo zaobserwować: nieprawidłowości postawy, słabsze serce i system krążenia, słabsze mięśnie i motoryczne problemy z koordynacją ruchową czy też nadwaga (Wolf-Wedigo, 2002). Opierając się na własnym oraz wielu rodziców i nauczycieli doświadczeniu, nie mogą powstrzymać się od wyrażenia opinii, że obecnie sytuacja nie jest lepsza, pomimo iż świadomość i wiedza zarówno jednych, jak i drugich dotyczące opisanych problemów są znacznie większe.

Wielu specjalistów podkreśla, że dziecko z ADHD bądź wykazujące symptomy tego zaburzenia powinno być pod taką samą szczególną opieką i traktowane w taki sam szczególny sposób, jak dzieci z innymi zaburzeniami (np. ze specyficznymi trudnościami w uczeniu) czy chorobami (np. z cukrzycą) (Kołakowski i in., 2007). Specjaliści wspominają jednak również, że problemy

emocjonalne tych dzieci (np. impulsywne, agresywne zachowanie prowadzące do konfliktów) często skutkowało ich usunięciem z przedszkola (Barkley, 2009; Flick, 1998; Pfiffner, 2004). Barkley podkreśla, że usuwanie z przedszkola dziecka z nadpobudliwością może być początkiem problemów m.in. z przystosowaniem się do szkoły i jej wymagań, co rodzi kolejne trudności – związane z funkcjonowaniem społecznym – na dalszych etapach rozwojowych. Wiele w tej sytuacji zależy od samego nauczyciela, jego postawy, wiedzy i zaangażowania oraz stosowanych metod edukacyjnych, wychowawczych i terapeutycznych. Obecnie nie ma takiej możliwości, aby dziecko, które wykazuje objawy niedostosowania społecznego, było usunięte z przedszkola. Wzrost liczby placówek o charakterze integracyjnym oraz dostępność wiedzy na temat zaburzeń rozwojowych sprawia, że nauczyciele przedszkoli są coraz lepiej przygotowani i radzą sobie w pracy także z takimi dziećmi. Odpowiednie oddziaływanie wychowawcy przedszkola sprzyja dostosowaniu się dziecka w przyszłości do wymagań szkolnych; to oddziaływanie ma charakter pozytywny, jego celem jest przygotowanie dziecka do radzenia sobie ze swoim zachowaniem.

Zdaniem specjalistów, ze względu na główne problemy dzieci nadpobudliwych (z hamowaniem, samoregulacją, pobudzeniem i motywacją) w ich terapii konieczne jest: odpowiednie planowanie zajęć, organizowanie miejsca zabaw (uwzględniające małą ilość bodźców) oraz stosowanie jasnych i czytelnych reguł postępowania, ale także wzmacnianie poprzez stosowanie nagród i umożliwienie doświadczania negatywnych konsekwencji zachowań niepożądanych (Pfiffner, 2004). Jednym ze sposobów wzmacniania poprzez umożliwienie dziecku doświadczania negatywnych konsekwencji swojego zachowania może być wycofanie bodźca pozytywnego, np. dziecko za niepożądane zachowanie zostaje odsunięte z atrakcyjnej i interesującej zabawy. Wzmacnianiem w formie nagrody może być wyróżnianie dzieci przez proponowanie im i powierzanie odpowiedzialnych oraz ciekawych ról i zadań; pozwala to także na wzmacnianie u dziecka poczucia własnej wartości. Wśród strategii stosowanych wobec dzieci nadpobudliwych odnajdujemy również pomysł nazwany „kosztem reakcji”. Za każde niepożądane zachowanie dziecka (takie jak agresja, złość) odbierana jest mu określona część pozytywnej działalności lub nagród (np. żetony, czas na swobodną zabawę). Zabawy i zadania powinny być odpowiednio stymulujące, interesujące i ciekawe, lecz niezbyt trudne, na miarę możliwości dziecka. Takie postępowanie dorosłego pozwoli nie tylko na kształtowanie u dzieci umiejętności kontrolowania swojego zachowania, lecz także na budowanie ich poczucia bezpieczeństwa.

W wielu publikacjach brakuje jakiegokolwiek informacji na temat możliwości wykorzystania formy zajęć muzyczno-ruchowych, a przede wszystkim rytmiki, jako skutecznej propozycji pracy z dziećmi nadpobudliwymi w wieku przedszkolnym. Jedynie Nartowska (1986), wśród typowo przedszkolnych aktywności, które mają pozytywny wpływ także na dzieci nadpobudliwe, wymienia zajęcia

umuzyczniające czy rytmiczne. Sporadycznie w literaturze dotyczącej terapii dzieci z ADHD spotykamy się z propozycją zajęć o charakterze muzykoterapeutycznym. Wydaje się, że odpowiednio zaplanowane – z uwzględnieniem głównych symptomów ADHD oraz potrzeb dzieci z tym zaburzeniem – działania muzyczno-ruchowe mogą okazać się kolejnym dobrym sposobem korygowania niepożądanych zachowań. Mimi Scheiblaue – uczennica i współpracownica Jaques-Dalcroze’a – już w pierwszej połowie ubiegłego stulecia zauważyła, że dzieci chore, niepełnosprawne lub mające problemy z zachowaniem reagują tak samo szybko, spontanicznie i naturalnie na muzykę, jak dzieci prawidłowo rozwijające się i zdrowe (Brunner-Danuser, 1984). Tę dziecięcą umiejętność wystarczy tylko odpowiednio ukierunkować w zabawie – w przedszkolach należałoby zmodyfikować programy, metody i sposoby postępowania podczas typowych zajęć muzyczno-ruchowych tak, aby były one korzystne nie tylko dla dzieci nadpobudliwych, lecz także dla całej grupy. Jest to szczególnie istotne, ponieważ zajęcia umuzyczniające oraz muzyczno-ruchowe są i powinny być w przedszkolu jedną z podstawowych form wspomagania rozwoju psychoruchowego dziecka.

Metodologia badań własnych

3.1. Przedmiot i cel badań

Głównym przedmiotem przeprowadzonych badań było wspomaganie rozwoju dzieci 6-letnich z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej oraz profilaktyka trudności wychowawczych przy zastosowaniu programu zajęć opartych na metodzie Jaques-Dalcroze'a. Cel badań stanowiło określenie efektywności wskazanego programu we wspomaganiu rozwoju sfery ruchowej i poznawczej dzieci 6-letnich z grupy ryzyka ADHD oraz w poprawie ich funkcjonowania społecznego. Ocena ta została dokonana na podstawie analizy zaobserwowanych zmian w zachowaniu badanych dzieci.

W podjętych badaniach jedną z trudności stanowiło dokonanie oceny dzieci w kierunku symptomów ADHD. Rodzice oraz opiekunowie często popełniają błędy wynikające m.in. ze zbyt pochopnego zaliczania dzieci do grupy nadpobudliwych. Obiektywna diagnoza zespołu nadpobudliwości stawiana jest najczęściej od 7. roku życia przez zespół specjalistów, w tym lekarza (o czym była mowa w poprzednim rozdziale). Pomimo iż objawy tych zaburzeń dają się wyraźnie zauważyć już w znacznie wcześniejszym okresie życia dziecka, nie można postawić tej diagnozy, kierując się tylko samym faktem ich występowania (Hallowell, Ratey, 2004, s. 21). Nie sposób jednak pominąć docierających sygnałów od nauczycieli przedszkoli oraz rodziców, którzy zwracają uwagę na wzmożoną aktywność ruchową lub problemy z koncentracją uwagi u niektórych dzieci. „Opiekunowie w przedszkolu są także dużo bardziej wnikliwymi obserwatorami zaburzeń rozwojowych niż rodzice, którzy aprobują [...] zachowania daleko odbiegające od szeroko pojętej normy rozwojowej” (Kołakowski i in., 2007, s. 51). Po uwzględnieniu tych faktów do badań eksperymentalnych została wyselekcjonowana tzw. grupa ryzyka ADHD – dzieci w wieku 6 lat, które w opinii nauczycieli przedszkoli wykazywały symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, choć jeszcze niepotwierdzone badaniem specjalistycznym.

Nasuwa się jednak pytanie, czy zajęcia, na których pojawia się kilka bodźców docierających jednocześnie (muzyka, głos nauczyciela, sygnał, na

który trzeba zareagować), nie „przeciążają” układu nerwowego dzieci i nie wpływają na nie niekorzystnie. Wprawdzie dzieci nadmiernie aktywne bardzo lubią zajęcia o charakterze ruchowym, jednak niektóre zadania podczas dynamicznych i ekspresyjnych zajęć mogą powodować wzmożenie aktywności i zwiększyć pobudzenie emocjonalne lub poziom dekoncentracji. Aby dokładniej przyjrzeć się tym oddziaływaniom, podjęto badania eksperymentalne, w których zastosowano program zajęć opartych na metodzie Jaques-Dalcroze’a. Zajęcia zostały ułożone w taki sposób, aby oprócz zachowania istotnych założeń metody były również uwzględnione potrzeby dzieci z nad-ruchliwością i zaburzeniami koncentracji oraz możliwe było korygowanie zaburzeń w zakresie wybranych funkcji psychomotorycznych. Podczas zajęć proponowano dzieciom względnie proste i krótkie zadania („bliski cel”), zapewniano możliwość skupienia się na jednej czynności, wydawano tylko jedno polecenie, zachowywano w miarę stały schemat zajęć, wprowadzono proste i jasne reguły zachowania, stosowano sygnały oraz krótkie i czytelne komunikaty, wykonywane ćwiczenia prowadzono w formie zabawy. Ważnym czynnikiem w badaniach było również zastosowanie pracy w grupie integracyjnej, co oznacza, że dzieci będące pod obserwacją nie były izolowane od pozostałych.

Bardzo często zdarza się, że dzieci cierpiące na nadpobudliwość psychoruchową – jako bardzo niecierpliwe i impulsywne – są jednocześnie obdarzone intuicją i dużą pomysłowością. Niestety nie potrafią tego wykorzystać (Hallowell, Ratey, 2004). Uwzględnienie opisanych zasad pracy z dziećmi miało pomóc w ujawnieniu ich twórczego potencjału, a także pozwalało na rozbudzanie ich spontaniczności i kreatywności.

3.2. Problemy badawcze oraz zmienne i ich wskaźniki

W opracowaniu problemów badawczych poddanych weryfikacji podczas przeprowadzonego eksperymentu uwzględniono niektóre funkcje rozwoju motorycznego, poznawczego i emocjonalno-społecznego oraz potrzeby i niepożądane cechy zachowania dzieci z grupy ryzyka ADHD, jak również najistotniejsze aspekty metody rytmiki oraz wykorzystywane w niej formy ćwiczeń. Ze względu na eksploracyjny charakter eksperymentu, spowodowany brakiem literatury przedmiotu z tego zakresu i badań, które mogłyby wskazać kierunek zależności, sformułowano – w odniesieniu do pytań badawczych – jedynie główne hipotezy.

Głównym problemem badawczym było określenie zależności pomiędzy stosowaniem programu według metody Emila Jaques-Dalcroze’a a zmianami w rozwoju ruchowym, poznawczym i emocjonalno-społecznym 6-letnich dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, takie jak: wzmo-

żona aktywność ruchowa, problemy z koncentracją uwagi oraz impulsywność. Problemy badawcze usystematyzowano wedle poszczególnych sfer rozwoju. Założono, że udział dzieci w proponowanych zajęciach rytmiki w znacznym stopniu przyczyni się do pozytywnych zmian w zakresie:

- rozwoju sfery ruchowej (problem I, hipoteza I) – problemy szczegółowe dotyczyły: kontroli aktywności ruchowej oraz poprawy umiejętności panowania nad ciałem i precyzji ruchów ciała,
- kształtowania sfery poznawczej (problem II, hipoteza II) – problemy szczegółowe dotyczyły: koncentrowania uwagi, poprawy świadomej i szybkiej reakcji psychomotorycznej na umówione sygnały, kontroli zachowania w zakresie doprowadzania do końca podjętej aktywności,
- rozwoju emocjonalno-społecznego (problem III, hipoteza III) – problemy szczegółowe dotyczyły: funkcjonowania w grupie, umiejętności współpracy w grupie, świadomego kontrolowania swojego zachowania oraz poprawy kontroli emocji.

W badaniach zastosowano metodę eksperymentu pedagogicznego. Czynnikiem eksperymentalnym – zmienną niezależną – był program zajęć opracowany z wykorzystaniem metody Jaques-Dalcroze'a; w programie uwzględniono specyfikę zaburzonych funkcji psychomotorycznych dzieci z nadrucliwością i deficytem uwagi. Czynnikiem ten nie był wprowadzony u dzieci z grupy kontrolnej. Zmienne zależne oraz wskaźniki eksperymentu pedagogicznego przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1

Autorski program zajęć według metody Emila Jaques-Dalcroze'a – zmienna niezależna, zmienne zależne i wskaźniki

Zmienne		Wskaźniki (pożądane cechy zachowania)
niezależne	zależne	
autorski program zajęć według metody Jaques-Dalcroze'a	zmiany w rozwoju sfery motorycznej	kontrolowanie aktywności ruchowej powstrzymanie się od biegania bez celu
	zmiany w rozwoju sfery poznawczej	zdolność do koncentrowania uwagi na szczegółach koncentracja uwagi na instrukcjach i poleceniach mniejsza podatność na rozproszenie uwagi niepopelnianie błędów wynikających z niedbałości świadoma i szybka reakcja psychomotoryczna doprowadzanie do końca podjętej aktywności
	zmiany w rozwoju sfery emocjonalno-społecznej	współpraca z grupą przestrzeganie reguł w zabawie umiejętność przewidywania konsekwencji własnego zachowania mniejsza labilność emocjonalna

Określenie zmiennych kontrolowanych:

- wiek – 6 lat,
- środowisko – wszystkie dzieci mieszkały na terenie miasta Cieszyn; uczęszczały do przedszkola od 3.–4. roku życia,
- płeć – porównywane grupy są równoważne ze względu na płeć,
- udział obydwu grup w standardowych zajęciach muzyczno-ruchowych, które realizowane są w ramach programu edukacyjno-wychowawczego w przedszkolach.

3.3. Metody, techniki i narzędzia badawcze

3.3.1. Metody i techniki badań

Omawiany projekt badawczy został przeprowadzony z wykorzystaniem jednej z podstawowych metod pedagogicznych – eksperymentu pedagogicznego, przy zastosowaniu techniki grup równoległych. Do ogólnie przyjętego programu wychowania przedszkolnego w grupie dzieci 6-letnich¹ (program ten obejmuje także zajęcia muzyczno-ruchowe) w przedszkolach na terenie miasta Cieszyn został wprowadzony czynnik w postaci dodatkowych zajęć skonstruowanych w formie programu według metody Jaques-Dalcroze’a.

Według Mieczysława Łobockiego (2007), eksperyment pedagogiczny niesie z sobą wiele korzyści, co w przypadku prezentowanych badań ma istotne znaczenie, głównie ze względu na ich eksploracyjny charakter. Zastosowanie tej metody badawczej umożliwiło dokonanie oceny przydatności metody rytmiki w pracy z dziećmi 6-letnimi wykazującymi symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, jak również dostarczyło informacji umożliwiających modyfikowanie pracy dydaktyczno-wychowawczej w zakresie kształcenia muzycznego oraz informacji dotyczących możliwości korygowania niektórych niepożądanych zachowań dzieci poprzez oddziaływania oparte na muzyce i ruchu. Łobocki (2007) zwraca uwagę, że badania eksperymentalne umożliwiają eksperymentatorowi występowanie w roli nie tylko badacza, lecz także praktyka. Pozwala to badającemu na uzyskanie bezpośrednich informacji na temat przydatności lub bezużyteczności jego projektu. W ramach projektu zajęcia z dziećmi z grupy eksperymentalnej prowadzone były przez autorkę programu oraz wykwalifikowanego nauczyciela rytmiki, przeszkolonego przez autorkę w zakresie sposobów i metod przeprowadzania zadań – mgr Krystynę Peluchę.

Tadeusz Pilch (1995) zwraca uwagę na wątpliwości etyczne związane ze specyfiką eksperymentu pedagogicznego. Wątpliwości te mogą być spowodowane wprowadzeniem w toku eksperymentu zmiennych w postaci działań

¹ Program został przeprowadzony przed wejściem w życie ustawy nakładającej obowiązek szkolny na dzieci 6-letnie.

szkodliwych (np. budzenie agresji czy celowa dezintegracja grupy), ale także w postaci działań pożytecznych wyłącznie wobec celowo wybranego zespołu. Autor podkreśla, że takiego działania nie tłumaczy nawet „fakt osiągnięcia pozytywnych efektów wychowawczych czy dydaktycznych w określonej grupie, jeśli istnieje domniemanie, że mogą być one rezultatem zaniedbania lub ujemnych skutków w innej grupie” (Pilch, 1995, s. 45). W omawianym projekcie badawczym zwrócono szczególną uwagę na wskazane przez Pilcha wątpliwości. W każdym przedszkolu odbywają się różnorodne zajęcia dodatkowe: muzyczne, taneczne, a także muzyczno-ruchowe (rytmiczne), podczas których nauczyciele wykorzystują różnorodne formy umuzykalniania, w tym elementy metody Jaques-Dalcroze’a czy Orffa. Wprowadzony w grupie eksperymentalnej program był niewątpliwie dodatkowym środkiem oddziałującym na rozwój dzieci, ale – co istotne – nie pozbawiał dzieci z grupy kontrolnej różnorodności oddziaływań, również tych związanych z muzyką i ruchem. Dlatego chciałam podkreślić, że założeniem eksperymentu nie było wprowadzenie do programu zajęć przedszkolnych metody rytmiki, lecz zastosowanie konsekwentnie realizowanego programu zajęć (uwzględniającego zaburzone funkcje oraz potrzeby dzieci z nadrucliwością i zaburzeniami koncentracji uwagi) konstruowanych według zasad tej metody. Program ten miał spełnić przede wszystkim funkcję profilaktyczną, a więc wspomagać rozwój dzieci, zmniejszać symptomy niepożądanych zachowań i tym samym zapobiegać trudnościom wychowawczym, które mogą stopniowo narastać. Zajęcia dzieci zakwalifikowanych do grupy kontrolnej nie miały tego samego charakteru, co zajęcia dzieci z grupy eksperymentalnej. Porównanie tych dwóch grup jest podstawą oceny skuteczności proponowanego programu. Podkreślić należy, że w badaniu początkowym grupy były równoważne pod względem wieku, proporcji płci, środowiska (miasto) oraz wyników w uproszczonej wersji kwestionariusza Connersa (do obu grup zakwalifikowano tylko dzieci wykazujące symptomy nadpobudliwości psychoruchowej).

3.3.2. Narzędzia badawcze

W badaniach zastosowano następujące narzędzia badawcze:

- *Kwestionariusz Connersa dla rodziców i wychowawców* (rekomendowany przez: Kołakowski i in., 2007; Wolańczyk i in., 1999) w skróconej formie (kwestionariusz z: Klöppel, Vliex, 1995),
- skala Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej (skala SNP) Małgorzaty Hebel i Marty Bogdanowicz (Hebel, 2004),
- oraz narzędzia własnego autorstwa, opracowane na potrzeby badań, dotyczące tylko grupy eksperymentalnej:
- obserwacje dokonane przez nauczycieli,
- Próba Zdań Niedokończonych (przeprowadzona z dziećmi po zakończonym eksperymencie),

- kwestionariusz wywiadu (wypełniany z dziećmi po zakończonym eksperymencie).

Uproszczony *Kwestionariusz Connersa dla rodziców i wychowawców* (Klöppel, Vliex, 1995) został użyty jako narzędzie przesiewowe do wyróżnienia dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej, a więc do utworzenia grup badanych. Nauczyciele przedszkoli wybrali te dzieci, które w ocenie wychowawców były m.in. niespokojne, nadmiernie ruchliwe (miotanie się, kręcenie się), pobudliwe, impulsywne (wybuchy złości, nagłe i nieprzewidywalne zachowania, szybkie i widoczne zmiany nastroju, bicie, poszturchiwanie dzieci), nieuważne, powierzchowne, wykazywały krótkotrwałą koncentrację (np. nie kończyły rozpoczętych zajęć, szybko ulegały frustracji).

Skala Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej (SNP) – opracowana w Instytucie Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego przez Małgorzatę Hebel i Martę Bogdanowicz – posłużyła do oceny dzieci w zakresie sfery ruchowej, poznawczej oraz emocjonalno-społecznej w trakcie różnorodnych zajęć przedszkolnych przed eksperymentem i po nim. Trafność i rzetelność skali SNP Hebel-Bogdanowicz została statystycznie zweryfikowana. W tym celu przeprowadzono analizę taksonomiczną metodą skupień typu Warda z wykorzystaniem odległości euklidesowych jako miary odległości między pozycjami (Hornowska, 2001). Analiza ta pozwoliła wyodrębnić 4 spójne skupienia zmiennych (4 typy zachowania):

- kontrola własnego zachowania i aktywności,
- koncentracja uwagi i rytm (tempo) pracy,
- celowa organizacja zachowania,
- kompetencje społeczne i emocjonalne.

Do oceny weryfikacji rzetelności użyto metody weryfikacji rzetelności narzędzi psychologicznych – analizy stabilności czasowej przy użyciu tzw. metody pretest – retest, polegającej na ocenie korelacji pomiędzy wynikami skal na preteście i reteście (korelacja liniowa).

Całość analizy statystycznej uzupełniona miała być oceną sędziów kompetentnych, wyrażoną w Próbie Zdań Niedokończonych oraz kwestionariuszu wywiadu. Na podstawie wypowiedzi dzieci sędziowie kompetentni dokonali próby określenia (oceny), czy dzieci z grupy eksperymentalnej nabyły bądź rozwinęły wybrane umiejętności związane z kontrolą zachowania oraz kompetencjami muzycznymi. Wstępna analiza oceny sędziów kompetentnych (muzyk, psycholog, pedagog) nie wykazała jednak zgodności pomiędzy sędziami. Przyczyną takiej sytuacji mogły być:

- odmienny zakres zawodowych kompetencji każdego z sędziów oraz ściśle zarysowana wiedza w każdej z dziedzin,
- zbyt odległe zakresy wiedzy sędziów, aby na podstawie wypowiedzi dzieci mogli oni odnaleźć ich wspólne cechy, elementy, związki, pomimo iż problem poruszony w badaniach ściśle wiąże się z tymi trzema dziedzinami (muzyka, psychologia, pedagogika),

- udzielenie przez dzieci niewystarczająco dokładnych i niezbyt wyczerpujących odpowiedzi, które uniemożliwiły dokładną ocenę nabytych przez dzieci umiejętności czy też poziomu zaspokojenia określonych potrzeb,
- bardziej lub mniej subiektywne podejście (racjonalne *vs* emocjonalne) sędziów do konkretnych odpowiedzi dzieci, np.: muzyk na podstawie nazwy wymienionej zabawy wysuwa wnioski o nabyciu przez dziecko pewnej umiejętności, ponieważ wie, na czym polegało dane ćwiczenie.

Ostatecznie narzędzia te posłużyły wyłącznie do uzupełniającej analizy wybranych aspektów związanych z funkcjonowaniem dzieci z grupy eksperymentalnej na zajęciach rytmiki i oceny własnej tych dzieci w zakresie radzenia sobie z zachowaniem.

3.4. Teren, organizacja, przebieg badań i charakterystyka badanych grup

Najbardziej korzystne zmiany wymagają długoterminowej edukacji lub terapii, założono więc, że eksperyment pedagogiczny będzie trwał przez co najmniej 8 miesięcy. Zajęcia według opracowanego programu odbywały się od października 2006 do maja 2007 r. Badania zostały przeprowadzone na terenie miasta Cieszyn w następujących wielooddziałowych placówkach: Przedszkole Integracyjne nr 2, Przedszkole nr 4, nr 8, nr 18, nr 19, nr 20 oraz Niepubliczne Przedszkole im. Jasia i Małgosi. Pod obserwacją były dzieci w wieku 6 lat – 31 dzieci z grupy eksperymentalnej oraz 30 z grupy kontrolnej. Pomiar przeprowadzony został w obu grupach we wstępnej i w końcowej fazie eksperymentu (czyli przed wprowadzeniem programu z rytmiki i po jego zakończeniu) według tej samej skali. Jedynym czynnikiem, który mógł być nierównoważny, była płeć – w literaturze przedmiotu wskazuje się, że u chłopców częściej spotykamy się z symptomami ADHD (Cooper, Ideus, 2001; Kołakowski i in., 2007; Wolańczyk i in., 1999) – dlatego porównywane grupy zostały starannie zrównoważone pod względem płci, co zostało statystycznie zweryfikowane: w obu grupach proporcje płci były podobne (dziewczeta – ok. 24%, chłopcy – ok. 76%).

Zajęcia właściwe, prowadzone w grupach integracyjnych raz w tygodniu przez 8 miesięcy pod wspólnym tematem *Przygody Kubusia Puchatka i jego przyjaciół*, poprzedzane były zajęciami próbnymi, które co tydzień prowadzono w przedszkolu w grupie 6-letnich dzieci, które nie brały udziału w badaniach. Celem zajęć próbnych było sprawdzenie przydatności konspektu w aspekcie metodycznym oraz reakcji dzieci na proponowane ćwiczenia i zabawy. Eliminowano zadania zbyt proste i takie, które nie budziły zainteresowania dzieci, w razie potrzeby zmieniano też strukturę zajęć (kolejność ćwiczeń). Poszczególne zajęcia stanowiły integralną część całego programu złożonego z podstawowych form ćwiczeń stosowanych w metodzie rytmiki, prowadzonych w formie zabawy.

Badania przeprowadzono w następujących etapach:

1. Etap I – badania przesiewowe.

Przed rozpoczęciem zajęć nauczycielki w 7 przedszkolach oceniły wszystkie dzieci w wieku 6 lat ($N = 210$) za pomocą uproszczonego *Kwestionariusza Connersa* pod kątem wybranych objawów nadpobudliwości czy zaburzeń koncentracji. Z tej grupy wyłoniono 61 dzieci, które osiągnęły w *Kwestionariuszu Connersa* 15 pkt i więcej, co oznacza, że można było te dzieci zaliczyć do grupy ryzyka ADHD, czyli dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej.

2. Etap II – badania wstępne.

Wybrane dzieci ($N = 61$) zostały poddane obserwacji według skali Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej (skala SNP) Hebel–Bogdanowicz (Hebel, Bogdanowicz, 2004). Następnie losowo podzielono dzieci na dwie grupy: eksperymentalną (dzieci uczęszczające do 3 przedszkoli – 4 grupy) oraz kontrolną (dzieci uczęszczające do 4 przedszkoli). W tym samym czasie dzieci z grupy eksperymentalnej ($N = 31$) poddane zostały ocenie pod kątem wybranych umiejętności możliwych do kształtowania na zajęciach rytmiki (obserwacje nauczycieli).

3. Etap III – badania końcowe.

Po 8 miesiącach dzieci z obu grup zostały ponownie ocenione według skali SNP, natomiast dzieci z grupy eksperymentalnej dodatkowo poddano ocenie nauczycieli obserwujących zajęcia. Pod koniec czerwca 2007 r. została dokonana ocena zajęć przez same dzieci biorące udział w projekcie; w tym celu wykorzystano *Próbie Zdań Niedokończonych* oraz *kwestionariusz wywiadu*.

Podstawą analizy osiągniętych efektów eksperymentu stały się przede wszystkim uzyskane w poszczególnych etapach badań dane ilościowe, które zostały opracowane statystycznie za pomocą programu statystycznego SPSS Windows w wersji 14 na licencji Uniwersytetu Gdańskiego. Podczas opracowywania danych korzystano z konsultacji dr. Karola Karasiewicza z Instytutu Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego.

Interpretacja osiągniętych rezultatów badań została dokonana głównie z wykorzystaniem danych uzyskanych z badania skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej (SNP) Hebel–Bogdanowicz (Hebel, 2004) oraz oceny nauczycieli obserwujących zajęcia. Analiza zmian w zakresie wybranych cech zachowania charakterystycznych dla rozwoju motorycznego, poznawczego i emocjonalno-społecznego ocenianych tą skalą pozwoliła na udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

- Czy przed wprowadzeniem w grupie eksperymentalnej proponowanego programu zajęć (faza pretestu) istniały różnice między dziećmi z grup eksperymentalnej i kontrolnej w zakresie danego zachowania czy też grupy były równoważne?

- Czy po przeprowadzonym eksperymencie (faza retestu) wystąpiły różnice w zakresie danego zachowania między dziećmi z grup eksperymentalnej i kontrolnej?
- Czy zaistniała zmiana (różnica pomiędzy pretestem i retestem) w zakresie poszczególnych zachowań w grupie eksperymentalnej była istotnie większa niż w grupie kontrolnej?

Odpowiedzi twierdzące na te pytania – z dużym prawdopodobieństwem – będą świadczyły o skuteczności wprowadzonego w grupie eksperymentalnej programu zajęć z rytmiki w zakresie rozwoju poszczególnych sfer oraz korekty niektórych zachowań dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej. Analiza statystyczna, która pozwala na te pytania odpowiedzieć, to analiza wariancji z powtarzanym pomiarem – ang. ANOVA Repeated Measures (Ferguson, Takane, 2001) – z czynnikiem międzygrupowym grup badanych oraz czynnikiem wewnątrzgrupowym pomiaru w fazie pretestu i retestu. Celem analizy wariancji jest ocena istotności efektów głównych, a więc tych, które wynikają z wprowadzenia dodatkowych zajęć rytmicznych w grupie eksperymentalnej. Aby dokonać analizy wariancji, porównano grupy eksperymentalną i kontrolną w obydwu fazach badania – na początku i na końcu eksperymentu („GRUPA”), sprawdzono zmiany wewnątrz każdej z grup w porównywanych fazach pomiaru – przed eksperymentem i po nim („POMIAR”); następnie przeanalizowano interakcję „GRUPA” i „POMIAR”.

Dodatkowo, opierając się na dokonanej przez nauczycieli obserwujących zajęcia ocenie dzieci, przeanalizowano wynikające z założeń metody rytmiki uwzględnionych w proponowanym programie zajęć zmiany w zakresie wybranych umiejętności i zachowań dzieci z grupy eksperymentalnej (kontrola aktywności ruchowej, szybka reakcja psychomotoryczna, koordynacja ruchowa, kontrola prawidłowej postawy, precyzja ruchów ciała, poczucie rytmu). Analiza miała wykazać m.in., czy istnieją różnice w wynikach chłopców i dziewcząt. W tym celu posłużono się tą samą metodą, co w skali SNP Hebel–Bogdanowicz (Hebel, 2004) – analizą ANOVA z powtarzanym pomiarem.

Zaprezentowana w dalszej części publikacji (rozdziały 5, 6 i 7) interpretacja osiągniętych rezultatów badań uwzględnia – wybrane z całości eksperymentu – najistotniejsze problemy dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej oraz te cechy zachowania, w których zaobserwowano wyraźną zmianę po zakończeniu eksperymentu.

Rozdział 4

Opis autorskiego programu zajęć z rytmiki dla dzieci 6-letnich wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej – założenia i planowane efekty

4.1. Cele i założenia programu

Opracowany program – zgodny z założeniami rytmiki Emila Jaques-Dalcroze’a – uwzględnia główne aspekty rozwoju psychomotorycznego dziecka w wieku przedszkolnym oraz te cechy zachowania, które charakterystyczne są dla dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej i możliwe do korygowania podczas zajęć prowadzonych omawianą metodą; m.in.: zaspokajanie potrzeby ruchu, kształtowanie się lateralizacji czynności ruchowych, usprawnianie koordynacji ruchowej, stymulowanie funkcji wzrokowych i słuchowych (rozwijanie spostrzegania), usprawnianie pamięci i funkcji uwagi (głównie koncentracji, podzielności i selektywności), a także: poprawianie funkcjonowania społecznego w zakresie umiejętności współpracy z grupą i umiejętności komunikowania się oraz wspomaganie rozwoju emocjonalnego dziecka (radzenie sobie w trudnych sytuacjach, umiejętność podejmowania decyzji, kontrola emocji, wzmacnianie poczucia własnej wartości).

Program został przygotowany pod wspólnym tytułem *Przygody Kubusia Puchatka i jego przyjaciół*. Inspiracją stały się kilkuletnie obserwacje dzieci w wieku przedszkolnym, ponadto zauważona przeze mnie duża chęć utożsamiania się dzieci z ulubionymi bohaterami z ponadczasowej opowieści o Kubusiu Puchatku, której bohaterów ożywili twórcy filmów animowanych. Pomysły na tematykę poszczególnych zajęć zaczerpnięto zatem z powieści Alana Alexandra Milne’a: *Kubuś Puchatek* i *Chatka Puchatka*, filmów animowanych, a także z dziecięcych nimi inspiracji oraz z własnych doświadczeń. W programie wykorzystano również elementy *Rytmiki Viva* Barbary Gruberne-Bernackiej.

Głównym założeniem programu jest poprawa funkcjonowania dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej w zakresie sfer rozwojowych: motorycznej, poznawczej i emocjonalno-społecznej. Najważniejszy cel programu stanowi **wspomaganie rozwoju psychoruchowego dzieci z grupy ryzyka ADHD oraz korygowanie ich nieprawidłowo rozwijających się funkcji,**

głównie w zakresie umiejętności hamowania swojego zachowania i usprawniania uwagi. Zajęcia konstruowano w taki sposób, aby wykorzystując metodę Jaques-Dalcroze'a, jej najważniejsze aspekty (m.in. charakterystyczne formy ćwiczeń), uwzględnić jednocześnie wspomniane potrzeby oraz problemy dzieci z grupy ryzyka ADHD. Podczas zajęć rytmicznych wskazane symptomy ADHD mogą ujawniać się w problemach z pamięcią ruchową i ruchowo-przestrzenną, orientacją przestrzenną, koordynacją ruchową i wzrokowo-ruchową, niewłaściwej reakcji psychomotorycznej na sygnał (reakcje za szybkie, spóźnione lub brak reakcji), niezręcznością, brakiem precyzji, pobudzeniem ruchowym i brakiem kontroli zachowania. Zachowanie określonych zasad wynikających z założeń metody rytmiki powinno umożliwić tym dzieciom lepszą kontrolę aktywności, poprawę zdolności koncentrowania uwagi i kontrolowania swoich impulsów oraz poprawę funkcjonowania w grupie.

Kolejnym założeniem programu jest wzmacnianie u dzieci z grupy ryzyka ADHD poczucia własnej wartości oraz kształtowanie pozytywnej samooceny, ponieważ – jak wskazują badacze – te problemy dzieci ze wskazanymi zaburzeniami są tak samo istotne, jak zakłócenia w zakresie aktywności, funkcji uwagi oraz impulsywności. Wśród czynników, od których w danym momencie zależy nasza samoocena, są również chwilowe potrzeby. W przypadku dzieci w wieku przedszkolnym może to być np. chęć pełnienia ważnej roli w zabawie czy też chęć wygranej. Dlatego w proponowanym programie unikano – szczególnie w początkowym okresie jego stosowania – zabaw i ćwiczeń o charakterze konkursowym. W każdej zabawie należy podkreślić najmniejszy osiągnięty przez dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej sukces oraz wzmacniać ich poczucie własnej wartości m.in. przez powierzanie tym dzieciom odpowiedzialnych zadań i ról w zabawie (np. prowadzenie pociągu, skompletowanie grupy).

Edukacyjne i terapeutyczne cele główne programu zajęć z rytmiki dla dzieci 6-letnich wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej:

- kształtowanie umiejętności świadomego kontrolowania własnej aktywności ruchowej,
- usprawnianie funkcji uwagi (koncentracji, podzielności),
- wspomaganie funkcjonowania społecznego,
- wzmacnianie i budowanie poczucia własnej wartości.

W celach głównych zawierają się cele szczegółowe:

- usprawnianie samokontroli – rozwijanie umiejętności przewidywania konsekwencji własnego zachowania,
- rozwijanie umiejętności szybkiej i kontrolowanej reakcji psychomotorycznej na określone sygnały (hamowanie, pobudzanie – jako kontynuowanie ruchu wcześniejszego lub tworzenie nowego) oraz umiejętności sprawniej analizy i syntezy,
- kształtowanie świadomości ciała i prawidłowej postawy,

- kształtowanie i rozwijanie umiejętności napinania i rozluźniania mięśni,
- rozwijanie koordynacji ruchowej i wzrokowo-ruchowej,
- rozwijanie orientacji w przestrzeni,
- kształcenie umiejętności organizacji ruchu w czasie i przestrzeni,
- usprawnianie pamięci (ruchowej, przestrzenno-ruchowej),
- rozwijanie poczucia estetyki przez dbałość o precyzję ruchów i estetyczne wykonanie ćwiczeń,
- rozwijanie umiejętności konsekwentnego realizowania i finalizowania zadań,
- rozwijanie percepcji słuchowej,
- kształtowanie umiejętności słuchania i rozumienia muzyki (rozwijanie poczucia rytmu, uwrażliwianie na elementy muzyki i formę muzyczną),
- rozwijanie wrażliwości na muzykę poprzez spontaniczne, kreatywne i ekspresyjne działania muzyczno-ruchowe,
- wzmacnianie poczucia własnej wartości, pewności siebie i swoich możliwości;
- kształtowanie i rozwijanie umiejętności współpracy w grupie (zdolność porozumiewania się, uważanie na innych, tolerancja, odpowiedzialność).

4.2. Struktura zajęć – zastosowane formy ćwiczeń, materiał muzyczny, pomoce dydaktyczne, opis przebiegu zajęć

Założono, że opracowany program będzie się cechował kompleksowością i integralnością. Realizacja każdego z zadań podejmowanych podczas zajęć zakłada pozytywne oddziaływanie na zachowanie dzieci, a jednocześnie jest drogą do zrozumienia muzyki. Zgodnie z założeniami twórcy metody, podczas zajęć z rytmiki należy uwzględnić spójne działanie takich elementów, jak:

- a) ćwiczenia usprawniające umiejętności motoryczno-poznawcze:
 - ćwiczenia inhibicyjno-incytacyjne (hamująco-pobudzające),
 - ćwiczenia kształtujące koordynację ruchową (koncentrujące),
 - ćwiczenia wyrabiające orientację przestrzenną i umiejętność organizacji ruchu w przestrzeni,
 - ćwiczenia kształtujące świadomość ciała (m.in. kształtujące prawidłową postawę);
- b) ćwiczenia uwrażliwiające na muzykę (w tym na wybrane elementy dzieła muzycznego):
 - ćwiczenia wyrabiające poczucie rytmu i metrum,
 - ćwiczenia uwrażliwiające na barwę dźwięku,
 - ćwiczenia uwrażliwiające na wysokość dźwięków i kierunek linii melodycznej,
 - ćwiczenia uwrażliwiające na agogikę (wyrabiające m.in. poczucie tempa),
 - ćwiczenia uwrażliwiające na dynamikę (m.in. na natężenie dźwięku),

- ćwiczenia uwrażliwiające na artykulację (np. reagowanie na zróżnicowane sposoby wydobywania dźwięku z instrumentu);
- c) ćwiczenia uwrażliwiające na formę muzyczną – realizacje ruchem motywów, fraz, zdań muzycznych (piosenki i miniatury muzyczne);
- d) ćwiczenia angażujące twórcze myślenie oraz wspomagające rozwój społeczny:
 - ćwiczenia rozwijające wyobraźnię i kreatywność – improwizacje ruchowe (inspirowane muzyką i wyodrębnionymi jej elementami) oraz swobodne zadania ekspresyjne (inspirowane muzyką i oparte na skojarzeniach pozamuzycznych);
 - ćwiczenia uczące współpracy w grupie.

Zależność pomiędzy przewidzianymi w programie celami, formami ćwiczeń stosowanych w rytmice Jaques-Dalcroze’a oraz głównymi aspektami rozwoju psychomotorycznego dziecka, a także funkcjami i zachowaniami, których wspomaganie i korygowanie konieczne jest u dziecka wykazującego symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, przedstawia tabela 2.

W proponowanym programie wykorzystano następujący materiał muzyczny:

- akompaniament nauczyciela,
- miniatury z literatury muzycznej (epoka klasycyzmu i romantyzmu),
- piosenki dla dzieci ze śpiewników: Bogdanowicz, 2004b – z wykorzystaniem własnego akompaniamentu fortepianowego; Smoczyńska-Nachtman, 1992; Szweda, 2004;

oraz pomoce dydaktyczne:

- instrumenty perkusyjne,
- piłki, obręcze, szarfy, woreczki.

Materiał muzyczny może być zmieniany zgodnie z bieżącymi potrzebami danej grupy. Należy bezwzględnie podkreślić konieczność stosowania improwizacji fortepianowej nauczyciela, która jest nieodłącznym elementem kształcenia rytmicznego tą metodą. Jeśli chodzi o pozostały materiał – utwory, piosenki dla dzieci – to możliwe jest wykorzystanie dowolnych utworów, piosenek czy fragmentów utworów, jednak przy zachowaniu określonych zasad metodycznych, wynikających nie tylko z głównych aspektów rytmiki, lecz także z konieczności korygowania zaburzonych funkcji i zaspokajania potrzeb dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej. Zaproponowany materiał muzyczny powinien przede wszystkim inspirować do różnych działań ruchowych związanych z rozumieniem muzyki (np. rytmicznych, melodycznych, dynamicznych czy agogicznych), a zadania powinny uwzględniać istotne aspekty rozwoju motorycznego, poznawczego i emocjonalno-społecznego dzieci nadpobudliwych.

<p>rozwijanie percepcji słuchowej przez umiejętność słuchania komunikatów oraz reagowania na muzykę adekwatnym do niej ruchem</p> <p>kształtowanie wrażliwości muzycznej i hamowania ruchliwości w stronę twórczych działań opartych na uwrażliwianiu rytmicznym</p> <p>poprawianie funkcjonowania w grupie</p> <p>wzmacnianie poczucia własnej wartości i umiejętności radzenia sobie z nowymi zadaniami</p>	<p>rozwijanie percepcji słuchowej</p> <p>kształtowanie prawidłowej reakcji psychomotorycznej zgodnej z muzyką</p> <p>wzmacnianie umiejętności samokontroli</p> <p>rozwijanie umiejętności dostosowywania własnych pomysłów i działań do grupy</p> <p>wzmacnianie poczucia własnej wartości i umiejętności radzenia sobie z nowymi zadaniami</p>	<p>rozwijanie percepcji słuchowej</p> <p>kształtowanie prawidłowej reakcji psychomotorycznej zgodnej z muzyką</p> <p>wzmacnianie umiejętności samokontroli</p> <p>rozwijanie umiejętności dostosowywania własnych pomysłów i działań do grupy</p> <p>wzmacnianie poczucia własnej wartości i umiejętności radzenia sobie z nowymi zadaniami</p>
<p>rozwijanie percepcji słuchowej przez umiejętność słuchania komunikatów oraz reagowania na muzykę adekwatnym do niej ruchem</p> <p>kształtowanie wrażliwości muzycznej i hamowania ruchliwości w stronę twórczych działań opartych na uwrażliwianiu rytmicznym</p> <p>poprawianie funkcjonowania w grupie</p> <p>wzmacnianie poczucia własnej wartości i umiejętności radzenia sobie z nowymi zadaniami</p>	<p>rozwijanie percepcji słuchowej</p> <p>kształtowanie prawidłowej reakcji psychomotorycznej zgodnej z muzyką</p> <p>wzmacnianie umiejętności samokontroli</p> <p>rozwijanie umiejętności dostosowywania własnych pomysłów i działań do grupy</p> <p>wzmacnianie poczucia własnej wartości i umiejętności radzenia sobie z nowymi zadaniami</p>	<p>rozwijanie percepcji słuchowej</p> <p>kształtowanie prawidłowej reakcji psychomotorycznej zgodnej z muzyką</p> <p>wzmacnianie umiejętności samokontroli</p> <p>rozwijanie umiejętności dostosowywania własnych pomysłów i działań do grupy</p> <p>wzmacnianie poczucia własnej wartości i umiejętności radzenia sobie z nowymi zadaniami</p>
<p>rozwijanie percepcji słuchowej przez umiejętność słuchania komunikatów oraz reagowania na muzykę adekwatnym do niej ruchem</p> <p>kształtowanie wrażliwości muzycznej i hamowania ruchliwości w stronę twórczych działań opartych na uwrażliwianiu rytmicznym</p> <p>poprawianie funkcjonowania w grupie</p> <p>wzmacnianie poczucia własnej wartości i umiejętności radzenia sobie z nowymi zadaniami</p>	<p>rozwijanie percepcji słuchowej</p> <p>kształtowanie prawidłowej reakcji psychomotorycznej zgodnej z muzyką</p> <p>wzmacnianie umiejętności samokontroli</p> <p>rozwijanie umiejętności dostosowywania własnych pomysłów i działań do grupy</p> <p>wzmacnianie poczucia własnej wartości i umiejętności radzenia sobie z nowymi zadaniami</p>	<p>rozwijanie percepcji słuchowej</p> <p>kształtowanie prawidłowej reakcji psychomotorycznej zgodnej z muzyką</p> <p>wzmacnianie umiejętności samokontroli</p> <p>rozwijanie umiejętności dostosowywania własnych pomysłów i działań do grupy</p> <p>wzmacnianie poczucia własnej wartości i umiejętności radzenia sobie z nowymi zadaniami</p>

cd. tab. 2

Formy ćwiczeń stosowane podczas zajęć	Cele oddziaływania			kształcenie prawidłowych zachowań i korygowanie objawów nadpobudliwości ruchowej
	wspomaganie rozwoju psychomotorycznego	rozwój społeczno-emocjonalny	rozwój poznawczy	
	rozwój ruchowy			
	strzemi w relacji do tem- pa muzyki rozwijanie koordynacji	rozwijanie umiejętności radzenia sobie w trud- nych ćwiczeniach i nie- powodzeniach		rozwijanie postawy twórczej poprzez ukierunkowywanie spontanicznych, czasem niekontrolowanych zachowań w stronę dostosowane- go do tempa muzyki rozwijanie umiejętności odpowie- dzialnego postępowania w grupie – umiejętności przewidywania kon- sekwencji własnego zachowania, uważania na innych i poczucia od- powiedzialności
Ćwiczenia uwrażliwiające na dynamikę (m.in. na natężenie dźwięku)	nabywanie i usprawnianie umiejętności motorycz- nych kształtowanie świadomości i umiejętności napinania i rozluźniania mięśni rozwijanie umiejętności wy- czuwania ciężaru ciała	kształcenie zdolności do kon- centracji uwagi rozwijanie świadomości ciała kształcenie umiejętności słu- chania i rozumienia komu- nikatów werbalnych i nie- werbalnych rozwijanie postawy twórczej	budowanie pozytywnego nastroju podczas reali- zacji zadań rozwijanie umiejętności ekspresji emocji kształcenie umiejętności radzenia sobie w trud- nych ćwiczeniach i nie- powodzeniach	rozwijanie umiejętności kontrolowania ruchów podczas ćwiczeń kształtowanie i usprawnianie koordy- nacji ruchowej kształcenie konsekwencji w działaniu (rozpoczynanie, realizowanie i koń- czenie zadań) usprawnianie procesów pobudzania i hamowania poprzez dostosowa- nie jakości ruchu do natężenia, siły dźwięku poprawianie funkcjonowania w gru- pie przez nabywanie umiejętności współpracy z partnerem i grupą rozwijanie kreatywności i ekspresji muzyczno-ruchowej wzmacnianie poczucia własnej warto- ści, poznanie siebie, swoich możli- wości

Ćwiczenia uwrażliwiające na artykulację (spokojny wydobycie dźwięku z instrumentu)	rozwijanie (sprawności) motorycznych kształcenie samodzielności podczas wykonywania zadań ruchowych kształcenie koordynacji i umiejętności kontroli ruchów	rozwijanie zdolności do koncentracji uwagi rozwijanie świadomości ciała i przestrzeni kształcenie umiejętności rozumienia niewerbalnych komunikatów rozwijanie postawy twórczej	budowanie pozytywnego nastroju podczas realizacji zadań rozwijanie umiejętności ekspresji emocji	kształtowanie i usprawnianie samokontroli kształcenie konsekwencji w działaniu (rozpoczynanie, realizowanie i kończenie zadań) rozwijanie umiejętności tworzenia zadań ruchowych dostosowanych do muzyki (możliwość wykorzystania spontaniczności dziecka, jego pomysłów, również tych, które wydają się nieorganizowane oraz nieuporządkowane) poprawianie funkcjonowania w grupie kształcenie umiejętności odpowiedzialnego postępowania w grupie – umiejętności przewidywania konsekwencji własnego zachowania, uważania na innych i poczucia odpowiedzialności
Ćwiczenia uwrażliwiające na formę muzyczną				
Realizacje ruchem motywów, fraz, zdań muzycznych (m.in. w piosenkach i miniaturach muzycznych)	aktywizowanie poprzez muzykę i ruch rozwijanie umiejętności kontroli ruchów usprawnianie koordynacji	rozwijanie zdolności do koncentracji uwagi kształcenie umiejętności słuchania i rozumienia komunikatów rozwijanie świadomości własnego ciała i przestrzeni	pokonywanie barier i nabywanie umiejętności współdziałania w grupie rozwijanie umiejętności radzenia sobie i reagowania w trudnych sytuacjach	poprawianie i usprawnianie pamięci – szczególnie ruchowej i przestrzenno-ruchowej (szybkie i precyzyjne zapamiętywanie rytmów i gestów) rozwijanie i usprawnianie koordynacji ruchowej i wzrokowo-ruchowej usprawnianie funkcji uwagi rozwijanie umiejętności pobudzania i hamowania ruchu zgodnie ze słyszaną muzyką rozwijanie kreatywności i postawy twórczej poprzez samodzielne wykonywanie zadań

cd. tab. 2

Cele oddziaływania			
Formy ćwiczeń stosowane podczas zajęć	wspomaganie rozwoju psychomotorycznego		kształcenie prawidłowych zachowań i korygowanie objawów nadpobudliwości ruchowej
	rozwój ruchowy	rozwój poznawczy	rozwój społeczno- emocjonalny
Ćwiczenia angażujące twórcze myślenie oraz wspomagające rozwój społeczny			
Ćwiczenia impro- wizacyjne, za- bawy	aktywizowanie muzykę i ruch rozwijanie umiejętności kon- trolli ruchów usprawnianie koordynacji	kształcenie umiejętności sku- chania i rozumienia komu- nikatów rozwijanie świadomości włas- nego ciała i przestrzeni kształcenie umiejętności sku- chania i rozumienia muzyki, poczucia rytmu, wrażliwości na muzykę rozwijanie wyobraźni i krea- tywności	usprawnianie funkcji uwagi usprawnianie pamięci (ruchowej i ru- chowo-przestrzennej) rozwijanie umiejętności organizacji ruchu w czasie i przestrzeni usprawnianie samokontroli utwalnianie zasad stosowanych pod- czas zajęć wzmacnianie poczucia własnej warto- ści, poznanie siebie, swoich możli- wości rozwijanie umiejętności odpowie- dzialnego postępowania w grupie – umiejętności przewidywania kon- sekwencji własnego zachowania i uważania na innych
Interpretacje prze- strzenno-rucho- we piosenek i miniatur mu- zycznych	aktywizowanie muzykę i ruch rozwijanie umiejętności kontroli ruchów usprawnianie koordynacji	rozwijanie zdolności do kon- centracji uwagi kształcenie świadomości własnego ciała i przestrzeni rozwijanie wyobraźni i krea- tywności	wzmacnianie poczucia własnej warto- ści, poznanie siebie, swoich możli- wości rozwijanie poczucia przynależności do grupy i współpracy przez wspól- ne realizację piosenek i miniatur kształcenie umiejętności ekspresyj- nego wyrażania emocji w piosen- ce i prostych formach muzyczno- ruchowych

rozwijanie poczucia pewności siebie
rozwijanie umiejętności odpowie-
dzialnego postępowania w grupie
społecznej – umiejętności przewi-
dywania konsekwencji własnego
zachowania, uvažania na innych
i poczucia odpowiedzialności
kształcenie umiejętności wykazywa-
nia się inicjatywą i samodzielnością

„Należy pamiętać o tym, że nie ma metody, która zmniejszyłaby poziom ruchliwości dziecka nadpobudliwego, jego energię można tylko zagospodarować lub ukierunkować” (Kołakowski i in., 2007, s. 137). Pfiffner (2004) wskazuje na zróżnicowane potrzeby edukacyjne dziecka z nadpobudliwością, a ich zaspokajanie wiąże z charakterystycznymi dla niego problemami z hamowaniem, samoregulacją, pobudzeniem i motywacją. Klöppel i Vliex (1995) podkreślają, że w przypadku dziecka impulsywnego ogromne znaczenie ma stosowanie prostych, jasnych reguł i określonej struktury zajęć, aby dać dziecku szansę zachowania się zgodnie z wymaganiami i adekwatnie do sytuacji. Dlatego założeniem proponowanego programu jest przede wszystkim jak najbardziej efektywne „zagospodarowanie” nadmiernej aktywności dziecka z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej i ukierunkowanie jej w stronę konstruktywnych działań, aby dziecko mogło lepiej kontrolować i hamować swoje zachowanie – szczególnie to, które jest społecznie nieakceptowane. Zastosowane podczas zajęć ćwiczenia – charakterystyczne dla metody rytmiki – umożliwiają także: usprawnianie funkcji uwagi, pamięci, kontrolę emocji i poprawę funkcjonowania dzieci w grupie przy jednoczesnym stymulowaniu ich spontaniczności i kreatywności.

Podczas zajęć prowadzonych z udziałem dzieci nadpobudliwych – jak sugeruje Pfiffner (2004) – należy stosować określone strategie, których rolą jest przede wszystkim wzmacnianie, stymulacja, motywacja i regulacja zachowania. Wśród nich wymienić należy: **motywację** (częste dodatnie wzmocnienia), **strukturę** (przejrzyste reguły, zwyczaje, wskazówki i oczekiwania) oraz **planowanie** interesujących zadań, które prowokują do wyzwolenia wyobraźni i ciekawości/zainteresowania dziecka.

Wolf-Wedigo (2002) wskazuje, iż zachowanie dziecka zależne jest nie tylko od jego osobistych cech, lecz także od zewnętrznych czynników, np. otoczenia, w jakim przebywa, i najbliższych osób. I tak np. dziecko, które jest nadruchliwe i ma zaburzenia uwagi, może mieć problem z przebywaniem w jednym pomieszczeniu z innymi bardzo aktywnymi dziećmi, szczególnie jeśli jest to pomieszczenie niewielkie. Dlatego ważny aspekt w pracy z dzieckiem wykazującym symptomy nadpobudliwości psychoruchowej stanowi tworzenie poczucia bezpieczeństwa i atmosfery wzajemnego zaufania pomiędzy dzieckiem a nauczycielem, którego zadaniem jest wspieranie i wskazywanie właściwych zachowań. Dziecko nadpobudliwe potrzebuje od nauczyciela ok. 10–15% zainteresowania w czasie zajęć, a w dużych grupach możliwe jest poświęcenie zaledwie 3% uwagi (Wolańczyk i in., 1999). Wolańczyk i współpracownicy (1999) proponują, aby często zwracać się bezpośrednio do dziecka nadpobudliwego oraz starać się ukierunkować jego aktywność na działania i zadania, które niejako wymuszają na nim odpowiedzialność za wykonanie ćwiczenia bądź za grupę (na zajęciach rytmiki może to być powierzenie dziecku w zabawie np. roli maszynisty, który prowadzi lub zatrzymuje pociąg, także zaproponowanie zadania trochę trudniejszego niż to dla pozostałych dzieci).

Uwzględniając potrzeby i charakterystyczne problemy dzieci nadpobudliwych, podczas zajęć rytmiki według metody Jaques-Dalcroze'a wprowadzono i zastosowano takie oto zasady:

- ustalenie z dziećmi prostych i jasnych reguł oraz zasad funkcjonowania na zajęciach: organizacja przestrzeni – wytyczenie w sali granic zabawy, które zostały określone jako „granice Stumilowego Lasu”, ustalenie – wprowadzanych stopniowo na kolejnych zajęciach – sygnałów, kodów porozumienia, a także wyznaczenie tzw. miejsca na wyłączenie z zabawy, gdy dziecko nie stosuje się do ustalonych zasad,
- zachowanie w miarę stałego schematu zajęć (przywitanie i pożegnanie, np. towarzysząca określonym gestom piosenka na rozpoczęcie i zakończenie zajęć),
- umożliwienie dzieciom skupienia na jednej czynności,
- podawanie (zadawanie) tylko jednego polecenia do wykonania (małe zadania, „bliski cel”),
- stosowanie krótkich i czytelnych komunikatów,
- stopniowanie trudności,
- stosowanie pochwał, nagradzanie pozytywnym wzmocnieniem (wykluczenie z zabawy nie powinno być nadużywane, a powinno być stosowane tylko w ostateczności),
- wykonywanie wszystkich zadawanych na zajęciach ćwiczeń w formie zabawy,
- zalecenie jasnego formułowania komunikatów, wedle zasady: „mówić tak, by dziecko usłyszało”,
- unikanie przeciążania dzieci,
- kierowanie uwagi podczas zajęć na pojedyncze dzieci.

Każde zajęcia mogą być rozpoczynane stałym elementem, którym jest **przywitanie** (np. piosenką, wspólnym tańcem) oraz **ćwiczenie wstępne**. Wykorzystywane w tym ogniwie zajęć piosenki interpretowane są ruchem, a sposoby ich realizacji stopniowo, na kolejnych zajęciach, są zmieniane i utrudniane. W akompaniamencie do ćwiczeń wstępnych nauczyciel może wykorzystać melodie poznanych już piosenek i ich wariacyjne formy lub wprowadzić melodie nowej piosenki. Chodzi tu przede wszystkim o nawiązanie w improwizacji fortepianowej do znanych dzieciom utworów, form i elementów wykorzystywanych podczas zajęć. Akompaniament powinien inspirować do wykonywania marszu, biegu i podskoków w zróżnicowanej przestrzeni – zarówno swobodnej, jak i uporządkowanej (koło, pary, „wąż”, „pociąg”, poruszanie się po liniach figur geometrycznych). Czynności te są wstępem do kolejnych zadań, najczęściej o charakterze hamująco-pobudzającym. Ćwiczenia inhibicyjno-incytacyjne zawierają sygnały (słowne, muzyczne lub wzrokowe), które są impulsem do ruchu lub jego zmiany czy zatrzymania. Powinny być podawane w taki sposób, by zachęcić dziecko do aktywności opartej na naturalnym ruchu bądź świadomym

jego zatrzymaniu. Istotne jest, aby kolejne sygnały wprowadzać sukcesywnie, a nie jednocześnie, ponieważ dziecko nadpobudliwe poddane działaniu zbyt wielu bodźców naraz traci zainteresowanie i staje się zdezorientowane, a odbiór bodźców ma charakter powierzchowny (Brunner-Danuser, 1984). Scheiblauser sugerowała, aby w przypadku dzieci nadpobudliwych stosować sygnały w formie muzycznej, gdyż dzieci chętniej słuchają muzyki niż dorosłych (Brunner-Danuser, 1984). Duża ilość komunikatów słownych powoduje, że dziecko niejako uodparnia się na głos dorosłego i przestaje skupiać uwagę na kolejnych instrukcjach. Zadaniem tej grupy ćwiczeń, oprócz rozwijania szybkiej reakcji psychomotorycznej i umiejętności kontrolowania swojego zachowania, jest przede wszystkim kształcenie gotowości do działania.

Po ćwiczeniach wstępnych następują kolejne ćwiczenia (zob. tabela 2), m.in. ćwiczenia **kształtujące świadomość ciała**; ćwiczenia **uwrażliwiające na muzykę i jej elementy**: wyrabiające poczucie rytmu i metrum, uwrażliwiające na wysokość dźwięków, agogikę, dynamikę, artykulację; ćwiczenia **uwrażliwiające na formę muzyczną; improwizacyjne** oraz **proste interpretacje przestrzenno-ruchowe** (piosenek i miniatur muzycznych). Ćwiczenia z wymienionych grup mogą być wykorzystywane w dowolnej kolejności, która powinna wynikać z metodycznych zasad konstruowania zajęć, a przede wszystkim powinna uwzględniać możliwości dzieci. Zgodnie z zasadą integralności, kluczową dla metody rytmiki, poszczególne ćwiczenia mogą być łączone, np. ćwiczenie uwrażliwiające na tempo może jednocześnie wprowadzać w zagadnienie artykulacji lub ćwiczenie uwzględniające zmiany dynamiczne może też uwrażliwiać na zmiany rejestru.

Zakończenie zajęć powinno składać się z zabaw ruchowych i improwizacyjnych oraz uwzględnia aktywności i umiejętności, jakie dzieci rozwijały podczas zajęć, natomiast **pożegnanie** z dziećmi jest najczęściej oparte na melodii piosenki poznanej w trakcie zajęć lub znanej wcześniej; podobnie jak w ćwiczeniach wstępnych, chodzi tu o nawiązanie do znanych i utrwalanych elementów zajęć.

Podczas kolejnych zajęć wprowadzone wcześniej ćwiczenia należy utrzymywać i jednocześnie modyfikować w taki sposób, aby opierając się na znanych doświadczeniach, prowadzić do nabywania i kształtowania przez dzieci nowych (nie zawsze trudniejszych) umiejętności i rozwijania wrodzonych predyspozycji¹. Jednym ze sposobów nawiązywania do doświadczeń dzieci jest wykorzystanie znanych elementów, takich jak: ustawienie, organizacja przestrzeni, gesty, ruchy, rytmy, melodie. Nie wszystkie zastosowane podczas zajęć – wynikające z metody Jaques-Dalcroze’a – formy ćwiczeń muszą być uwzględnione oraz zrealizowane w tej samej ustalonej kolejności; jednak te zadania, które wprowadzone zostaną do zajęć, powinny przede wszystkim angażować różne

¹ Odpowiada to wyróżnionym przez Jeana Piageta w teorii rozwoju poznawczego procesom akomodacji i asymilacji.

rodzaje aktywności dziecka (słuchową, przestrzenno-ruchową, intelektualną i emocjonalną). Każde kolejne zadanie powinno wynikać z poprzedniego, co umożliwia sprawną organizację zajęć. Należy zatem uwzględnić zasadę stopniowania trudności, możliwości psychofizyczne dziecka oraz odnieść się do głównych aspektów metody rytmiki – uczenia się przez doświadczenie osobiste i integralności.

Chciałabym w tym miejscu zaznaczyć, iż moim zamierzeniem w niniejszej publikacji jest zaprezentowanie przede wszystkim rezultatów zastosowania przygotowanych przeze mnie zajęć, a nie prezentacja całości programu (łącznie z propozycjami zadań). Po zakończonym eksperymencie pojawiło się wiele pytań, na które próbowałam udzielić odpowiedzi (kwestie te zostaną poruszone w ostatnim rozdziale), nie chciałabym jednak, aby proponowane przeze mnie zadania potraktowane zostały jako „gotowy przepis” na radzenie sobie z zachowaniem dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej. Zastosowanie tych samych zadań w innym miejscu, z innymi dziećmi i przez innego prowadzącego (choćby z odmiennym sposobem improwizacji fortepianowej) może przynieść odmienne rezultaty – zarówno pozytywne, jak i negatywne. Z tego powodu, zamiast podawać konkretne formy ćwiczeń, skłoniłam się raczej do opisu celów i ogólnych zasad, jakie zostały zastosowane podczas eksperymentu, z nadzieją, że zainspiruje to wielu pedagogów do świadomego, a zarazem twórczego planowania swoich działań w zakresie muzyki i ruchu, szczególnie wtedy, kiedy pedagodzy ci będą mieli do czynienia z dziećmi z problemami zachowania.

Skuteczność metody rytmiki w korygowaniu umiejętności kontrolowania aktywności ruchowej dziecka z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej w świetle badań własnych

Nieprawidłowości w rozwoju sfery motorycznej dziecka objawiające się m.in. wzmożoną aktywnością ruchową oraz nieumiejętnością jej kontrolowania są najczęściej rozpoznawane przez nauczycieli i opiekunów dzieci w wieku przedszkolnym. Rodzice – często nie mający możliwości porównania zachowania swojego dziecka z zachowaniem innych dzieci – nie zauważają, że dziecko ma zbyt wysoki poziom aktywności, i traktują takie zachowanie jako normalne (Kamińska, 2010). Ocena, czy dziecko, które wykazuje symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, znajduje się w grupie ryzyka ADHD, jest trudna i powinna uwzględniać specyficzne cechy rozwoju dziecka w wieku przedszkolnym, w tym dużą pobudliwość emocjonalną i ruchliwość dziecka w tym wieku. Niezmiernie trudno ocenić zachowanie dziecka pod kątem jego nadpobudliwości, ponieważ ruch jest główną aktywnością dzieci w wieku przedszkolnym, dzięki której doświadczają one i poznają otaczający je świat. Naturalna potrzeba ruchu i duża aktywność ruchowa w wieku przedszkolnym, adekwatna do sytuacji, uznawana jest za tzw. normalne zachowanie. Dzieci ruchliwe i aktywne, lecz umiejące zapanować nad swoim zachowaniem – w sytuacjach wymagających zatrzymania, skupienia uwagi, wysłuchania nauczyciela – rozwijają się w sposób prawidłowy i nie powinny być określane jako nadpobudliwe. Niepokój powinno budzić zachowanie dziecka, które wykonuje wiele czynności jednocześnie i żadnej nie kończy lub też zmienia aktywność tak, jakby nie potrzebowało odpoczynku (przeważają chaotyczne działania, nieustrukturyzowane zabawy ruchowe, np. gonitwy), a także sytuacja, gdy wspomniane zachowanie powoduje problemy z nauką czy w kontaktach z rówieśnikami oraz innymi osobami. Celem proponowanego programu, oprócz ogólnego wspomagania rozwoju motorycznego, jest możliwość korygowania takich zaburzonych zachowań dzieci, jak wzmożona aktywność ruchowa oraz nieumiejętność jej kontrolowania i powstrzymywania. Przeprowadzone zadania miały więc odpowiednio ukierunkować nadmierną aktywność ruchową dzieci w stronę takich działań, które są akceptowane społecznie.

Przedstawiona analiza wyników przeprowadzonego eksperymentu pedagogicznego dotyczy jedynie wybranych problemów dzieci z grupy ryzyka ADHD,

natomiast pozostałe – obserwowane podczas eksperymentu – cechy zachowania tych dzieci zostały krótko omówione w podsumowaniu.

5.1. Poprawa kontroli aktywności ruchowej

5.1.1. Kontrola aktywności ruchowej oceniana skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel–Bogdanowicz

Oceniając zdolność do kontrolowania aktywności ruchowej, nauczyciele przedszkoli brali pod uwagę zachowanie dzieci w różnych sytuacjach na terenie przedszkola (zajęcia, zabawa, spacer, posiłki), zarówno przed przeprowadzonym eksperymentem, jak i po nim. Za pomocą pięciostopniowej skali SNP Hebel–Bogdanowicz (Hebel, 2004) dokonali oceny stopnia natężenia występowania u dzieci wzmożonej aktywności ruchowej („zawsze”, „prawie zawsze”, „często”, „czasem”, „nigdy”), z uwzględnieniem interwencji bądź pomocy osoby dorosłej. W rezultacie przeprowadzonego eksperymentu uzyskano wyniki skali SNP w zakresie kontroli aktywności ruchowej, które poddano analizie wariancji (zob. tabele 3 i 4).

Tabela 3

Kontrola aktywności ruchowej oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Grupa	3,785	0,056 ^a
Pomiar	167,796	< 0,001***
Grupa *pomiar	20,740	< 0,001***

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F .

^a $p < 0,10$ (granica istotności statystycznej).

*** $p < 0,001$.

Tabela 4

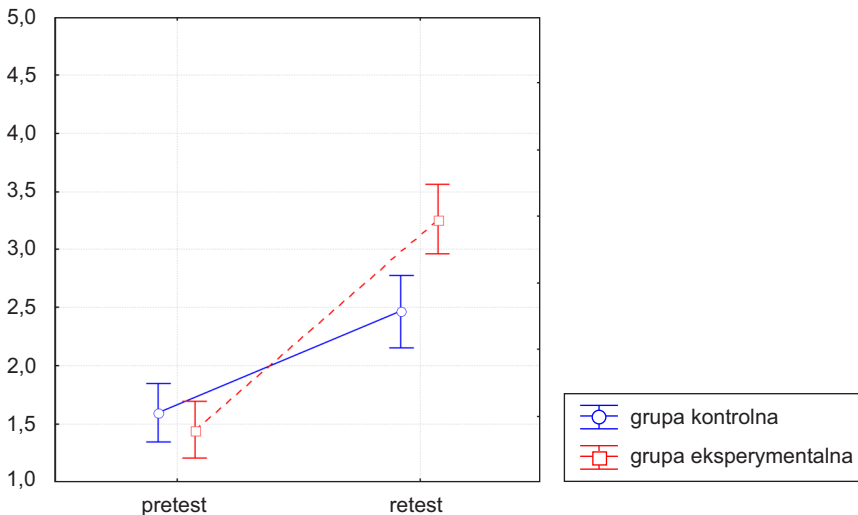
Kontrola aktywności ruchowej oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki jednowymiarowe analizy wariancji

Etap pomiaru	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Pretest	0,737	< 0,394
Retest	13,607	< 0,001***

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F .

*** $p < 0,001$.

W odniesieniu do poziomu kontroli aktywności ruchowej obie grupy – eksperymentalna i kontrolna – były równoważne w badaniu wstępnym ($F(1;59) = 0,737$; $p = 0,394$). Istotne statystycznie różnice między grupami ujawniły się w badaniu końcowym ($F(1;59) = 13,607$; $p < 0,001$). Należy podkreślić, że obie grupy w badaniu kontrolnym (retest) osiągnęły pozytywne efekty (istotnie wyższe wyniki niż przed eksperymentem), co oznacza, że po upływie 8 miesięcy – wraz z wiekiem – dzieci wykazywały większą dojrzałość w zakresie rozwoju psychomotorycznego i lepiej kontrolowały swoją aktywność ruchową. Zmiana w grupie kontrolnej, pomimo niewprowadzenia proponowanego programu z rytmiki, okazała się równie znacząca i była prawdopodobnie rezultatem wszelkich oddziaływań edukacyjno-wychowawczych stosowanych w domu i w przedszkolu, jak i biologicznego dojrzewania OUN. Ważne dla przeprowadzonego eksperymentu jest jednak to, że w badaniu kontrolnym (retest) różnica między grupami na korzyść grupy eksperymentalnej była statystycznie istotna. Zatem pozytywne zmiany okazały się znacznie silniejsze tam, gdzie zrealizowano program eksperymentalny z zastosowaniem zajęć rytmicznych (różnica istotna, $p < 0,001$). Wyniki zawarte w tabelach 3 i 4 zilustrowano na rysunku 2, na którym zauważamy brak istotnej różnicy pomiędzy grupami na poziomie pretestu oraz istotnie lepszy wynik w zakresie kontrolowania aktywności ruchowej przez dzieci z grupy eksperymentalnej na poziomie retestu – zmiany te można wiązać z udziałem dzieci z grupy eksperymentalnej w dodatkowych zajęciach rytmiki.



Rysunek 2. Kontrola aktywności ruchowej – wyniki skali SNP Hebel–Bogdanowicz. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

Tabela 5 przedstawia korelację pretest – retest dla kontroli aktywności ruchowej, mierzonej testem Z-Fishera (Francuz, Mackiewicz, 2005) w obu grupach. Wyniki wskazują na istotną różnicę pomiędzy korelacją w grupie kontrolnej a korelacją w grupie eksperymentalnej ($Z = 1,897$; $p = 0,029$). Korelacje w grupie eksperymentalnej pomiędzy pretestem i retestem zostały osłabione. Oznacza to, że po przeprowadzonym eksperymencie nastąpiła istotna zmiana zachowania dzieci z grupy eksperymentalnej w zakresie umiejętności kontrolowania aktywności ruchowej.

Tabela 5

Korelacje pretest – retest w zakresie kontroli aktywności ruchowej – wyniki każdej z badanych grup (Z-Fishera)

Grupa				Test istotności	
kontrolna		eksperymentalna			
<i>N</i>	<i>r</i>	<i>N</i>	<i>r</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
30	0,634***	31	0,232	1,897	0,029*

Adnotacja. *N* – liczebność grupy; *r* – współczynnik korelacji liniowej Pearsona; *Z* – statystyka testowa Z standardowego rozkładu normalnego; *p* – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

* $p < 0,05$; *** $p < 0,001$.

Taki układ wyników wskazuje na istnienie zależności pomiędzy udziałem dzieci z grupy eksperymentalnej w proponowanym programie zajęć z rytmiki a istotną poprawą ich niepożądanego zachowania w zakresie kontroli aktywności ruchowej. Zastosowane metody statystycznego opracowania wyników wykazały istotnie wyższy poziom korzystnych zmian w zachowaniu dzieci z grupy ryzyka ADHD uczestniczących w zajęciach rytmiki opracowanych zgodnie z zasadami metody Jaques-Dalcroze'a.

Istotne statystycznie różnice pomiędzy grupą eksperymentalną a kontrolną zauważono również w zakresie tzw. zachowań bezcelowych – **biegania bez celu**. Oceniając tę cechę zachowania, nauczyciele przedszkoli obserwowali – zarówno przed przeprowadzonym eksperymentem, jak i po nim – czy w sytuacji braku konkretnych zajęć lub narzuconych czynności (np. podczas dowolnej zabawy w przedszkolu) dziecko biega bez celu dookoła sali oraz czy różnorodne zabawy ruchowe (również zorganizowane) kończą się tego rodzaju aktywnością. Zwracano także uwagę na konsekwencje takiego zachowania, np. brak kontroli swojej prędkości, wpadanie na inne dzieci, meble, przedmioty, wyrządzanie sobie bądź innym krzywdy. Badania dowiodły, iż udział dzieci w dodatkowych zajęciach z rytmiki mógł przyczynić się do lepszego kontrolowania przez te dzieci swojego zachowania w zakresie umiejętności hamowania biegania bez celu (wyniki badań przedstawiono w tabelach 6 i 7).

Tabela 6

Bieganie bez celu oceniane skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Grupa	12,549	0,001**
Pomiar	105,256	< 0,001***
Grupa * pomiar	8,090	0,006**

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera–Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F .

** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Tabela 7

Bieganie bez celu oceniane skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki jednowymiarowe analizy wariancji

Etap pomiaru	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Pretest	4,022	0,050 ^a
Retest	17,583	< 0,001***

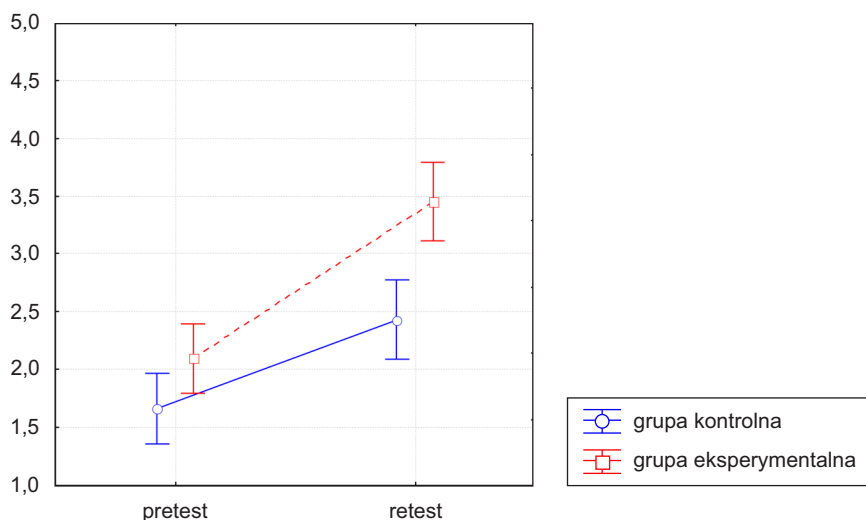
Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera–Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F .

^a $p < 0,10$ (granica istotności statystycznej).

*** $p < 0,001$.

Tabela 7 wskazuje na niewielkie (na granicy istotności statystycznej) różnice w wynikach uzyskiwanych w obu grupach w fazie pretestu ($F(1;59) = 4,022$; $p = 0,050$) – słabiej wypadła grupa kontrolna. Po przeprowadzonym eksperymencie uwidacznia się – istotna statystycznie – poprawa w zakresie tego zachowania w obu grupach, co pokazuje tabela 6 ($F(1;59) = 105,256$; $p < 0,001$). Jednocześnie zauważalne są – w fazie retestu – różnice między wynikami badanych grup – kontrolnej i eksperymentalnej ($F(1;59) = 17,583$; $p < 0,001$) (tabela 7). Na rysunku 3 widać, że zmiana, która nastąpiła w grupie eksperymentalnej, jest istotnie wyższa niż zmiana w grupie kontrolnej.

W tabeli korelacji (tabela 8) zauważamy, że różnice w korelacjach pomiędzy grupami są istotne statystycznie ($Z = 1,661$; $p = 0,048$). Korelacja w grupie eksperymentalnej jest słabsza niż w grupie kontrolnej. Oznacza to, że zachowanie dzieci z grupy eksperymentalnej zmieniło się po przeprowadzonym eksperymencie. Intensywność początkowego zachowania tych dzieci polegającego na skłonności do biegania bez celu została osłabiona.



Rysunek 3. Bieganie bez celu – wyniki skali SNP Hebel-Bogdanowicz. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

Tabela 8

Korelacje pretest – retest w zakresie biegania bez celu – wyniki każdej z badanych grup (Z-Fishera)

Grupa				Test istotności	
kontrolna		eksperymentalna			
<i>N</i>	<i>r</i>	<i>N</i>	<i>r</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
29	0,775***	31	0,523**	1,661*	0,048

Adnotacja. N – liczebność grupy; r – współczynnik korelacji liniowej Pearsona; Z – statystyka testowa Z standardowego rozkładu normalnego; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Analiza wykazała, że proponowany program zajęć z rytmiki był ważnym czynnikiem kształtującym poprawę zachowania dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej w zakresie skłonności do biegania bez celu.

Ruch podczas zajęć z rytmiki (w tym bieganie, skakanie, podskakiwanie) stanowi główną aktywność dzieci. Jest on „uporządkowany” muzyką i jej elementami, takimi jak rytm i zróżnicowane tempo. W związku z tym dzieci w obliczu konkretnych zadań mają niewiele okazji, by biegać bez celu. Czas trwania ćwiczeń usprawniających koncentrację uwagi jest krótki. Zadania te pojawiają się na zajęciach przeważnie na zmianę z ćwiczeniami wymagającymi aktywności

ruchowej lub uwzględniają angażowanie funkcji uwagi w reakcji motorycznej. Również wprowadzanie czy prezentowanie dzieciom piosenek następuje w sposób aktywny poprzez wykorzystanie gestów, rytmicznego klaskania czy gry na instrumentach. Proponowane zabawy i ćwiczenia w trakcie zajęć są atrakcyjne, w związku z czym angażują uwagę dzieci. Taki sposób planowania i prowadzenia zajęć przyczynia się do redukcji bezcelowych czynności dzieci.

Wyniki badań (zob. tabela 6–8), jak również własne obserwacje wskazują, że udział dzieci z grupy eksperymentalnej w proponowanym programie przyczynił się do istotnej zmiany u nich w zakresie tej cechy zachowania. Te pozytywne efekty uzyskane podczas zajęć z rytmiki powinny przełożyć się na pozostałe działania podejmowane przez dzieci podczas ich pobytu w przedszkolu, np. podczas zajęć plastycznych, manipulacyjnych, w trakcie posiłków oraz podczas zajęć słuchowych (czytanie opowiadań). Analiza statystyczna wskazuje na istnienie związku pomiędzy udziałem dzieci w proponowanym programie zajęć z rytmiki a poprawą w stopniu umiarkowanym zachowania tych dzieci w formie umiejętności powstrzymywania się od biegania bez celu.

Analizując zachowanie dzieci w zakresie ich zdolności do opanowania własnej aktywności ruchowej, należy również uwzględnić umiejętności łączące ściśle sferę ruchową i poznawczą dziecka. Należy tu wymienić: zdolność do koncentracji uwagi na poleceniach i instrukcjach, umiejętność szybkiej reakcji psychomotorycznej, a także koordynację ruchową, precyzję ruchów ciała, kontrolę prawidłowej postawy ciała. Umiejętności te zostały omówione w dalszej części pracy.

W tym miejscu chciałabym poruszyć kilka kwestii związanych z koncentracją uwagi, która – jako cecha poznawcza – na zajęciach rytmiki jest traktowana na równi z reakcjami motorycznymi. Również podczas wielu zadań i aktywności na terenie przedszkola oczekujemy od dzieci umiejętności zatrzymania, powstrzymania, zahamowania ruchu i aktywności na określony czas. Widoczne to jest w takich sytuacjach, jak: oczekiwanie na swoją kolej (posiłki, mycie, toaleta, ubieranie się, wyjście na spacer, czekanie na przejściu dla pieszych); zajęcia edukacyjne (rozdawanie pomocy edukacyjnych, czekanie na swoją kolej przed torem przeszkód, słuchanie bajek i opowiadań, udział w czynnościach wykonywanych jednocześnie przez całą grupę, np. w śpiewaniu). Zatem umiejętność opanowania własnej aktywności jest niezwykle ważną kompetencją, również ze względu na jej społeczny aspekt. Zajęcia o charakterze muzyczno-ruchowym – w tym przede wszystkim zajęcia oparte na metodzie Jaques-Dalcroze’a – pozwalają na rozwijanie tej umiejętności, ponieważ stwarzają wiele sytuacji, w których dziecko powinno wykazać się umiejętnością zatrzymania ruchu i powstrzymywania się od bezcelowego biegania. Wśród podejmowanych na zajęciach z rytmiki ćwiczeń sprzyjających kształtowaniu tej umiejętności wymienić można m.in.:

- ćwiczenia inhibicyjno-incytacyjne (np.: dziecko reaguje bezruchem na przerwę w muzyce, sygnał słowny bądź muzyczny),

- zabawy rytmiczne (precyzyjna realizacja prostych tematów rytmicznych, np.: realizacja pauzy za pomocą klaskania, tupania lub improwizowanego ruchu),
- ćwiczenia metryczne czy agogiczne (związane z dostosowaniem ruchu do tempa akompaniamentu),
- ćwiczenia i zabawy wymagające umiejętności współpracy z kolegą czy w grupie (np. przekazywanie zgodnie z akcentem metrycznym piłki lub innych pomocy, budowanie przez dzieci „rzeźby” przestrzennej, w której każde z nich będzie stanowiło jeden z elementów).

W tych zadaniach dzieci – ćwicząc umiejętność oczekiwania na komendę, sygnał, polecenie – kształcą gotowość do działania oraz radzenia sobie w różnych sytuacjach wymagających skupienia. Podczas tego rodzaju działań dzieciom nadpobudliwym z pewnością łatwiej kontrolować własną aktywność niż w trakcie wykonywania zadań wymagających zahamowania ruchu i utrzymywania jednej pozycji przez dłuższy czas. Problem ten uwzględniono w konstruowaniu zajęć eksperymentalnych. Zastosowanie tych specyficznych dla rytmiki ćwiczeń tłumaczy istotnie wyższy wynik grupy eksperymentalnej od wyniku grupy kontrolnej w fazie retestu wykazany w analizie wariancji oraz analizie korelacji pretest – retest w zakresie kontroli aktywności ruchowej i powstrzymywania się od biegania bez celu.

5.1.2. Umiejętność kontrolowania aktywności ruchowej – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli

Umiejętność kontrolowania aktywności ruchowej była dodatkowo oceniana przez nauczycieli obserwujących zajęcia wyłącznie w grupie eksperymentalnej. Wyniki przeprowadzonych obserwacji opracowano z uwzględnieniem czynnika płci. Pozytywny efekt tej grupy mierzony w skali SNP Hebel–Bogdanowicz w zakresie kontroli aktywności ruchowej oraz biegania bez celu – co omówiono wcześniej – potwierdzają wyniki oceny nauczycieli przedstawione w tabelach 9 i 10.

Tabela 9

Umiejętność kontrolowania aktywności ruchowej – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności	
	<i>F</i> (1;29)	<i>p</i>
Grupa	2,612	0,117
Pomiar	85,245	< 0,001***
Grupa * pomiar	0,005	0,943

Adnotacja. *F* – statystyka testowa *F* Fishera-Snedecora; *p* – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej *F*.

*** $p < 0,001$.

Tabela 10

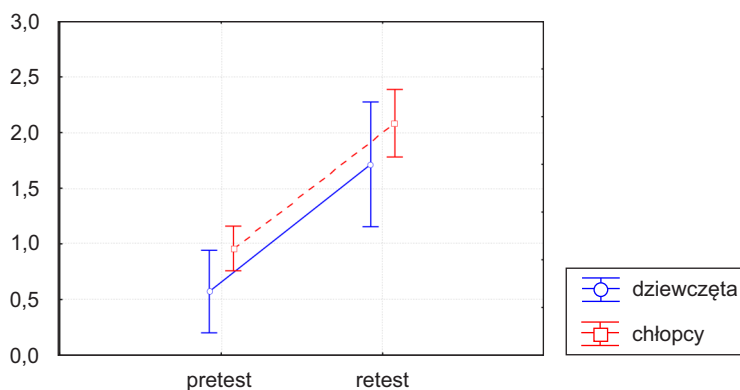
Umiejętność kontrolowania aktywności ruchowej – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli – wyniki jednowymiarowej analizy wariancji

Etap pomiaru	Test istotności	
	$F(1;29)$	p
Pretest	3,526	0,071 ^a
Retest	1,403	0,246

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F .

^a $p < 0,10$ (granica istotności statystycznej).

W tabeli 10 zamieszczono wyniki uzyskane w fazie pretestu oraz retestu, które wskazują na brak istotnych statystycznie różnic pomiędzy dziewczętami i chłopcami. Istotny statystycznie okazał się efekt główny pomiaru ($F(1;29) = 85,245$; $p < 0,001$) (zob. tabela 9). Po przeprowadzonym eksperymencie zdecydowana większość nauczycieli zauważyła u dzieci poprawę w zakresie umiejętności kontrolowania aktywności ruchowej podczas zajęć rytmiki oraz brak różnic pomiędzy dziewczętami i chłopcami. Ten układ wyników ilustruje rysunek 4.



Rysunek 4. Umiejętność kontrolowania aktywności ruchowej – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

W grupie eksperymentalnej zwrócono również uwagę na umiejętność kontrolowania przez dzieci prawidłowej postawy ciała (w zakresie tułowia, ramion, nóg) oraz na koordynację ruchową, która zależy m.in. od prawidłowo-

wego funkcjonowania uwagi w zakresie podzielności, a także od umiejętności kontrolowania poszczególnych części ciała (np. jednoczesne maszerowanie i śpiewanie; wykorzystywanie ruchu naprzemiennego lub świadome przełamywanie kierunku ruchu ciała – zmiana na ruch „równoległy”). Analiza wyników przeprowadzonych w tym zakresie obserwacji podczas proponowanych zajęć wykazała istotną statystycznie poprawę koordynacji ruchowej oraz umiejętności kontrolowania prawidłowej postawy ciała (omówienie w rozdziale 5.2.2.).

Poprawa kontroli zachowania w zakresie aktywności ruchowej jest niewątpliwie uwarunkowana również innymi czynnikami – środowiskowymi i wychowawczymi – występującymi na terenie przedszkola, takimi jak osobowość nauczyciela, jego kompetencje, zaangażowanie we wspólne zabawy z dziećmi, a także warunki lokalowe, zapewniające dzieciom odpowiednią przestrzeń do dowolnych zabaw ruchowych. Eksperyment wykazał umiarkowany związek pomiędzy udziałem dzieci w dodatkowych zajęciach rytmiki a ich istotnie lepszą kontrolą aktywności ruchowej (z uwzględnieniem działań bezcelowych oraz koordynacji ruchowej i umiejętności kontrolowania postawy). Istnieje również prawdopodobieństwo, że większa intensywność zajęć prowadzonych w ramach proponowanego programu eksperymentalnego pozwoliłaby na zwiększenie siły jego oddziaływania na zmianę zachowania dzieci podczas zabawy.

5.2. Rozwijanie umiejętności panowania nad ciałem oraz poprawa precyzji ruchów

W metodzie Jaques-Dalcroze’a zdolność do kontrolowania swojego ciała i panowania nad nim rozwijana jest w zadaniach przestrzenno-ruchowych oraz wyraża się przede wszystkim w konkretnych umiejętnościach dzieci związanych z ich aktywnością ruchową. U dzieci nadpobudliwych psychoruchowo ze słabą koncentracją i z krótkim okresem skupienia uwagi na zadaniu oraz słabą motywacją do uzyskiwania jak najlepszych wyników zauważamy często tendencję do popełniania błędów wynikających z niedbałego wykonywania zadań. Dlatego również ta cecha w obu grupach została poddana obserwacji i analizie z wykorzystaniem skali SNP Hebel–Bogdanowicz (Hebel, 2004); dodatkowo w grupie eksperymentalnej przeprowadzono analizę pod kątem koordynacji ruchowej, kontroli prawidłowej postawy i precyzji ruchów ciała (oparto się na ocenie dokonanej przez nauczycieli biorących udział w zajęciach).

5.2.1. Popełnianie błędów z niedbałości oceniane skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel–Bogdanowicz

Ocena pod kątem popełniania błędów wynikających z niedbałości ukierunkowana była na dokładność i precyzję w realizowaniu zadań motorycznych

podczas zajęć rytmicznych. Zwracano uwagę, czy dziecko przy wykonywaniu zadania popełnia liczne wynikające z niedbałości i beztroski błędy, a jeśli je popełnia, to w jakim stopniu potrzebuje pomocy osoby dorosłej, aby te błędy niwelować. Tabela 11 prezentuje układ wyników, w których wysoce istotny statystycznie okazał się efekt główny pomiaru ($F(1;59) = 117,522$; $p < 0,001$) oraz interakcja pomiędzy grupą i pomiarem ($F(1;59) = 16,137$; $p < 0,001$). Istotny okazał się także efekt pomiaru grupy badanej ($F(1;59) = 5,627$; $p = 0,021$). Taki układ wyników świadczy o znaczącej poprawie w zakresie omawianej cechy w obu grupach, a także wskazuje na istotne różnice w zachowaniu dzieci z obu grup. W tabeli 12 zaprezentowane są dane, które pozwalają zauważyć, że obie grupy nie różniły się w fazie pretestu ($F(1;59) = 0,328$; $p = 0,569$), natomiast ujawniły się istotne statystycznie różnice pomiędzy grupami w fazie retestu ($F(1;59) = 14,352$; $p < 0,001$), wskazujące, że dzieci z grupy eksperymentalnej po przeprowadzeniu zajęć z zakresu rytmiki cechowały się większą dbałością o dokładne i precyzyjne wykonywanie zadań motorycznych. Zmianę tę ilustruje rysunek 5.

Tabela 11

Popętnianie błędów z niedbałości oceniane skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki jednowymiarowej analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Grupa	5,627	0,021*
Pomiar	117,522	< 0,001***
Grupa * pomiar	16,137	< 0,001***

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

* $p < 0,05$; *** $p < 0,001$.

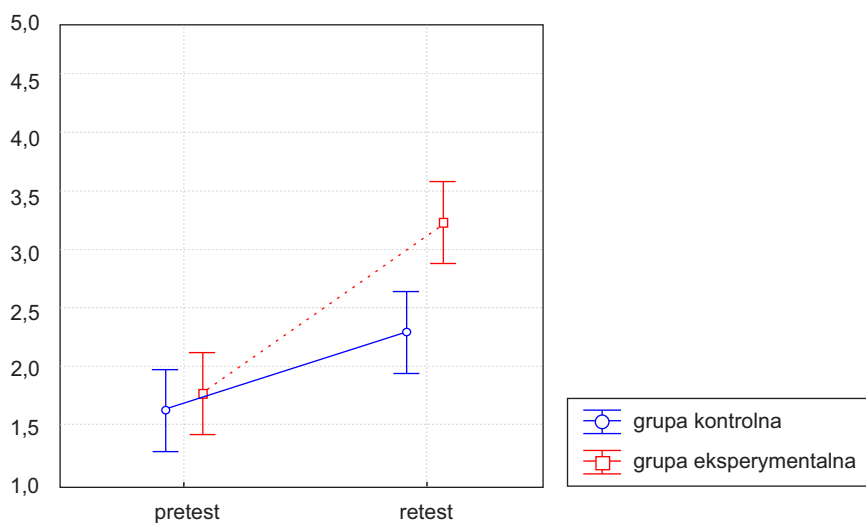
Tabela 12

Popętnianie błędów z niedbałości oceniane skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki jednowymiarowej analizy wariancji

Etap pomiaru	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Pretest	0,328	0,569
Retest	14,352	< 0,001***

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

*** $p < 0,001$.



Rysunek 5. Popęlnianie błędów wynikających z niedbałości – wyniki skali SNP Hebel-Bogdanowicz. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

Również analiza korelacji (tabela 13), wykonana z użyciem testu Z-Fishera, (Francuz, Mackiewicz, 2005) w zakresie **popęlniania błędów wynikających z niedbałości** potwierdza osłabienie tej cechy zachowania u dzieci z grupy eksperymentalnej po całym cyklu zajęć (zmiana zauważalna na granicy istotności statystycznej).

Tabela 13

Korelacje pretest – retest w zakresie popęlniania błędów wynikających z niedbałości – wyniki każdej z badanych grup (Z-Fishera)

Grupa				Test istotności	
kontrolna		eksperymentalna			
<i>N</i>	<i>r</i>	<i>N</i>	<i>r</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
30	0,790***	31	0,616***	1,308 ^a	0,095

Adnotacja. N – liczebność grupy; r – współczynnik korelacji liniowej Pearsona; Z – statystyka testowa Z standardowego rozkładu normalnego; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

^a $p < 0,10$ (granica istotności statystycznej).

*** $p < 0,001$.

Bardziej szczegółowa analiza tego zagadnienia wymagała określenia, w jakich działaniach – podczas zajęć rytmiki – uwidaczniała się ta, niewątpliwie pozytywna, zmiana w zachowaniu dzieci. Dlatego też przeprowadzono dodatkowe

obserwacje w grupie eksperymentalnej, głównie pod kątem kształtowania konkretnych umiejętności motorycznych (konieczność rozwijania tych umiejętności wynika z założeń metody Jaques-Dalcroze'a), a przede wszystkim stosowania określonych zadań, w których oczekujemy od dzieci odpowiedniej/prawidłowej reakcji ruchowej na muzykę oraz zdolności do koncentrowania uwagi i umiejętności hamowania nieprawidłowych reakcji ruchowych. Spośród wielu umiejętności motorycznych, które wymagają rozwijania, w badaniach skoncentrowano się na: koordynacji ruchowej, kontroli prawidłowej postawy ciała i precyzji ruchów ciała.

5.2.2. Koordynacja ruchowa, kontrola prawidłowej postawy ciała i precyzja ruchów ciała – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli

Pomiędzy 4. a 6. rokiem życia obserwujemy u dzieci rozwój reakcji motorycznych, m.in. pod wpływem muzyki, np. kształtowanie koordynacji ruchowej (Ławrowska, 2005a). W tym wieku dzieci potrafią wychwytywać coraz więcej niuansów związanych z muzyką, jednocześnie świadomie wykorzystują swoje ciało jako środek ekspresji ruchowej. W różnorodnych ćwiczeniach rytmicznych inspirowanych muzyką możemy stworzyć dziecku wiele okazji do świadomego doskonalenia koordynacji ruchowej, kształtowania prawidłowych nawyków ruchowych i dbania o precyzyjne wykonywanie zadań. Rytmika zawiera szeroki zakres ćwiczeń wspomagających te umiejętności, np. proste ćwiczenia polirytmiczne, polegające na śpiewaniu lub rytmizowaniu tekstu piosenki z jednoczesnym wyklaskiwaniem prostych tematów rytmicznych lub tylko jednorodnych wartości rytmicznych, lub zadania, w których prawa i lewa strona, a także górna i dolna część ciała wykonują odmienne czynności. Tego rodzaju ćwiczenia kształtujące niezależny ruch poszczególnych części ciała wymagają podzielności uwagi i umiejętności jej koncentrowania.

Dzieciom, które wykazują symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, ruch inspirowany muzyką daje możliwość ekspresyjnej, a zarazem uporządkowanej zabawy, podczas której rozwija się koordynacja ruchowa oraz utrwalają się właściwe nawyki ruchowe. Dzieci chętnie i często angażują się w zabawy ciekawe i zróżnicowane, dzięki czemu potrafią zmobilizować się do wykonania trudniejszego zadania. Ćwiczenia koordynacji ruchowej związane są ze sprawnym funkcjonowaniem uwagi (w zakresie podzielności i trwałości), a więc niewątpliwie stanowią zadanie trudniejsze do zrealizowania dla dzieci z nadpobudliwością ruchową niż sama kontrola prawidłowej postawy. Dzieci podejmują próby układania bardziej lub mniej skomplikowanych sekwencji gestów i ruchów w określonej całości w przestrzeni, podobnie jak z klocków tworzy się skomplikowaną budowlę, która nie może się rozsypać (aby budowla się nie rozsypała, każdy element musi być na odpowiednim miejscu). Ćwiczenia związane z rozwojem koordynacji ruchowej powinny być w przypadku dzieci z nadpobudliwością ruchową dostosowane do ich możliwości, a efekt końcowy powinien dawać im

satysfakcję z dobrze wykonanego zadania. Na początkowym etapie może to być śpiewanie piosenki z jednoczesną realizacją prostych elementów ruchowych ilustrujących treść piosenki lub z nieco trudniejszym w realizacji wykłaskiwaniem jednorodnych wartości rytmicznych, prostego motywu czy też tematu rytmicznego. Należy również pamiętać o zasadzie stopniowania trudności oraz naprzemiennym stosowaniu ćwiczeń wymagających skupienia uwagi z ćwiczeniami odprężającymi bądź aktywizującymi motorycznie.

Analiza zaprezentowanego układu wyników w zakresie koordynacji ruchowej, kontroli prawidłowej postawy i precyzji ruchów ciała (podstawą analizy były obserwacje poczynione przez nauczycieli) wykazała brak istotnych różnic w zachowaniach dziewcząt i chłopców z grupy ryzyka ADHD zarówno przed przeprowadzeniem eksperymentu, jak i po nim (tabela 15) oraz istotną statystycznie poprawę w zakresie wszystkich trzech umiejętności po przeprowadzonym eksperymencie (tabela 14, rysunki 6, 7, 8).

Tabela 14

Koordynacja ruchowa, kontrola prawidłowej postawy ciała, precyzja ruchów ciała – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności					
	koordynacja ruchowa		kontrola prawidłowej postawy ciała		precyzja ruchów	
	<i>F</i> (1;29)	<i>p</i>	<i>F</i> (1;29)	<i>p</i>	<i>F</i> (1;29)	<i>p</i>
Grupa	0,189	0,668	1,921	0,176	0,092	0,764
Pomiar	33,770	< 0,001***	79,048	0,001***	69,369	< 0,001***
Grupa * pomiar	0,268	0,609	0,468	0,499	0,111	0,741

Adnotacja. *F* – statystyka testowa *F* Fishera-Snedecora; *p* – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej *F*.

*** $p < 0,001$.

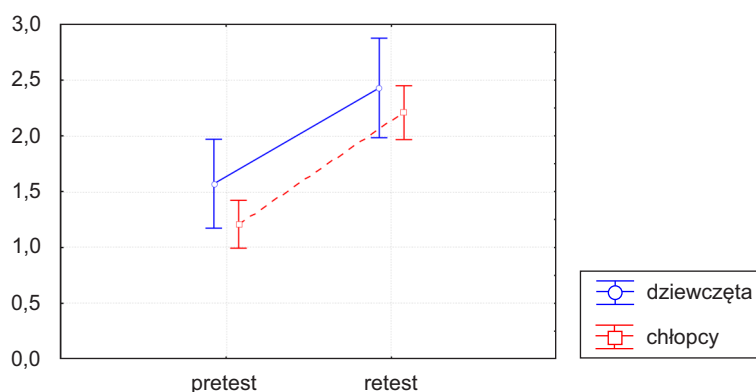
Tabela 15

Koordynacja ruchowa, kontrola prawidłowej postawy ciała, precyzja ruchów ciała – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli – wyniki jednowymiarowej analizy wariancji

Etap pomiaru	Test istotności					
	koordynacja ruchowa		kontrola prawidłowej postawy ciała		precyzja ruchów	
	<i>F</i> (1;29)	<i>p</i>	<i>F</i> (1;29)	<i>p</i>	<i>F</i> (1;29)	<i>p</i>
Pretest	0,501	0,486	2,701	0,111	0,014	0,905
Retest	0,501	0,933	0,788	0,382	0,135	0,716

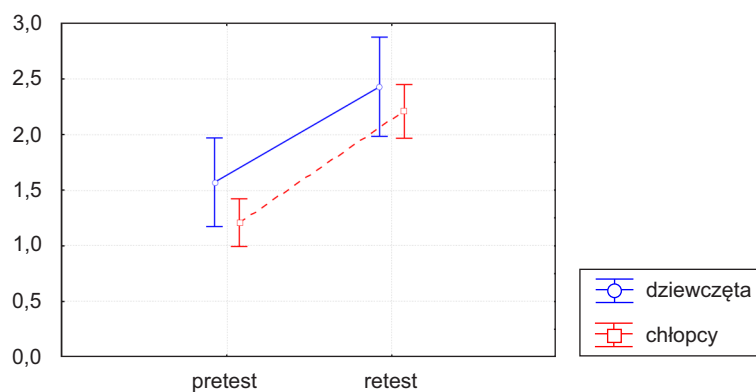
Adnotacja. *F* – statystyka testowa *F* Fishera-Snedecora; *p* – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej *F*.

W zakresie oceny wszystkich trzech umiejętności wyniki układają się bardzo podobnie. Uwagę jednak zwraca ujawniona w badaniach różnica pomiędzy dziewczętami i chłopcami w zakresie kontrolowania prawidłowej postawy ciała – lepsze efekty pomiaru tej cechy osiągnęły dziewczęta (rysunek 7). Może to być wynikiem częściej obserwowanej u dziewczynek ich potrzeby starannego i estetycznego wykonania zadania.



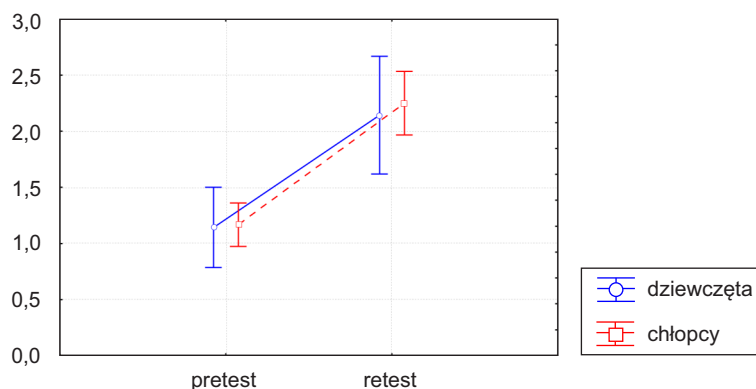
Rysunek 6. Koordynacja ruchowa – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli.

Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.



Rysunek 7. Kontrola prawidłowej postawy ciała – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

Wiek przedszkolny jest okresem dynamicznego rozwoju zarówno sprawności motorycznych, jak i funkcji poznawczych pozostających w związku z motoryką (np. koordynacja ruchowa, wzrokowo-ruchowa). Głównym czynnikiem sprzyjającym rozwojowi dzieci w tym wieku oraz środkiem do osiągnięcia



Rysunek 8. Precyzja ruchów ciała – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli.

Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

przez nie pożądaną sprawność jest przede wszystkim zabawa. Według teorii Piageta, ćwiczenie i kontrola ruchów odbywa się podczas zabawy sensoryczno-motorycznej, w której uczestniczą takie zmysły, jak wzrok, kinestezja (czucie ruchu) i dotyk (Birch, Malim, 1998). Opanowywanie nowych motorycznych sprawności jest źródłem zabawy, przekształca dziecko w jednostkę niezależną oraz umożliwia mu kontakty społeczne, ponieważ te nowe sprawności często związane są z interakcjami fizycznymi i społecznymi (Vasta, Haith, Miller, 2004). Stosowanie metody rytmiki we wspieraniu dziecięcego rozwoju niewątpliwie uwzględnia te bardzo ważne jego aspekty.

Skuteczność metody rytmiki w korygowaniu wybranych funkcji poznawczych dziecka z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej w świetle badań własnych

Rozwój poznawczy człowieka związany jest z psychicznymi formami aktywności, które służą nabywaniu, przetwarzaniu, organizowaniu i używaniu wiedzy (Birch, Malim, 1998). W myśl koncepcji poznawczej człowiek działa samodzielnie i celowo, kontroluje podejmowane przez siebie działania za pomocą inteligencji, pamięci oraz zdolności do myślenia abstrakcyjnego. Procesy poznawcze, takie jak: myślenie, uwaga, spostrzeżenie, inteligencja, pamięć, zdolności językowe (mowa), szybkość przyswajania i odtwarzania informacji, mają raczej charakter wrodzony, lecz rozwój ich właściwości jest również uzależniony od środowiska kulturowego i społecznego.

Rozwój poznawczy dziecka współcześnie nadal interpretuje się w świetle teorii Jeana Piageta. Jego idee wywarły głęboki wpływ na psychologię rozwojową oraz edukację XX wieku (w szczególności na nauczanie i wychowywanie dzieci w wieku przedszkolnym). Zauważamy je również w założeniach metody Jaques-Dalcroze'a. Jedną z urzeczywistnionych w rytmice Jaques-Dalcroze'a idei Piageta jest doświadczenie społeczne jako jeden z czynników wpływających na rozwój (Vasta i in., 2004). Podkreślenia wymaga także istotny aspekt teorii Piageta związany z funkcjami kierującymi rozwojem człowieka: organizacją i adaptacją. Według koncepcji Piageta, organizacja (nowej wiedzy, umiejętności), związana ze strukturą i z funkcją inteligencji, polega na włączaniu nowej wiedzy do już istniejącego systemu poprzez jej integrację z istniejącymi wcześniej informacjami. Natomiast zasada adaptacji (przystosowania) polega na dostosowywaniu się do środowiska pod wpływem nabytych nowych informacji, przebiega w ramach dwóch uzupełniających się wzajemnie procesów: asymilacji i akomodacji (Vasta i in., 2004). Znajomość tych dwóch procesów pozwala lepiej zrozumieć istotę metody Jaques-Dalcroze'a, a jednocześnie nie tylko wskazuje na jej znaczenie w kształceniu przyszłych muzyków, lecz także umiejscawia ją wśród metod służących wspomaganie i stymulowaniu ogólnego rozwoju dziecka, przede wszystkim – co należy podkreślić – w przypadku zakłóceń i zaburzeń rozwojowych. Dziecko, u którego procesy asymilacji i akomodacji przebiegają prawidłowo, jest zdolne do adaptacji poprzez nabywanie nowych

treści percepcyjnych, motorycznych, pojęciowych oraz łączenie ich z tym, co już wie i czego już doświadczyło (Bachmann, 2002; Birch, Malim, 1998; Wadsworth, 1998).

Zaburzenia procesów poznawczych u dzieci nadpobudliwych wyrażają się głównie: w funkcjonowaniu uwagi w zakresie m.in. selektywności, przerzutności, podzielności (Borkowska, 2008b; Kołakowski i in., 2007); w nieumiejętności kierowania procesem spostrzegania; pochoptności i pobieżności myślenia (Nartowska, 1972; Wiącek, 2006). Nieumiejętność kierowania przez dzieci procesem spostrzegania może mylnie dawać wrażenie, że mają one problemy również z zapamiętywaniem, choć „naukowcy dowodzą, że pamięć dzieci nadpobudliwych nie jest słabsza od pamięci ich rówieśników” (Kołakowski i in., 2007, s. 120). Trudności w zapamiętywaniu informacji wynikają raczej z zaburzeń funkcji poznawczych, w szczególności deficytów w zakresie uwagi. Specjaliści podkreślają, że jeśli już uda nam się zwrócić uwagę dziecka nadpobudliwego na ciekawe i nowe zadanie, to zauważymy, że dziecko to potrafi być tak samo skupione jak jego rówieśnicy i pracować z takim samym jak oni zainteresowaniem nad nowym materiałem (Kołakowski i in., 2007). Według Barkleya (2009), główny problem dzieci nadpobudliwych z pamięcią polega m.in. na niepamiętaniu o zrobieniu czegoś po upływie pewnego czasu. Stąd, jak już wspomniano wcześniej, konieczne jest stałe przypominanie dzieciom o konieczności kontrolowania swojego zachowania.

W proponowanym programie zajęć metodą Jaques-Dalcroze’a uwzględniono idee Piagetowskiej koncepcji rozwoju poznawczego, szczególnie te, które spójne są z założeniami metody Jaques-Dalcroze’a, i te, które – zdaniem autorki – niezbędne są w pracy z dziećmi z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej, pracy mającej na celu poprawę funkcjonowania wybranych procesów poznawczych (uwagi, pamięci). Oddziaływano na te aspekty rozwoju poznawczego, które mogą podlegać modyfikacji pod wpływem metody rytmiki oraz specyfiki wykorzystywanych w niej ćwiczeń.

Podkreślić należy, iż zajęcia prowadzone metodą rytmiki oraz innego rodzaju oddziaływania muzyczno-ruchowe dają możliwość łączenia zadań i zabaw, które w równym stopniu angażują umysł i ciało, co stanowi ważną i istotną zasadę harmonijnego psychofizycznego rozwoju dziecka. Trudno jest przypisać poszczególne cechy zachowania i umiejętności tylko do jednej ze sfer, ponieważ często są związane z wieloma obszarami rozwojowymi. Większość zadań, których celem jest m.in. wspomaganie rozwoju poznawczego dziecka, przybiera formę zabaw i reakcji ruchowych, ponieważ to właśnie ruch jest główną formą aktywności dzieci w wieku przedszkolnym. Dlatego omówione w tej części publikacji funkcje poznawcze należy wiązać z rozwojem motorycznym.

6.1. Poprawa funkcjonowania uwagi

Specjaliści podkreślają, że istnieje duża trudność w ocenie nasilenia deficytów w zakresie koncentracji uwagi u dzieci w wieku przedszkolnym, m.in. dlatego, że u dzieci w tym wieku krótki czas skupienia uwagi jest uwarunkowany rozwojowo. Problemy z koncentracją zauważyć można u dzieci 5–6-letnich, w momencie, kiedy wzrasta ilość złożonych zadań, które wymagają prawidłowego funkcjonowania uwagi oraz umiejętności spokojnego pozostawiania w jednym miejscu przez dłuższy czas. Nawet wtedy, gdy nie dysponujemy kompletną diagnozą w kierunku nadpobudliwości psychoruchowej, wskazane jest wczesne podjęcie działań wspomagających i korygujących, które powinny obejmować takie obszary, jak: wzrok, słuch, rozwój mowy i myślenia, motoryka mała i duża, orientacja w przestrzeni (Franczyk, Krajewska, 2006). Takie oddziaływanie ma ogromne znaczenie w przygotowaniu dzieci 6-letnich do radzenia sobie z nowymi zadaniami w szkole. Umiejętność dokonania analizy wzrokowej i słuchowej, ich integracji z funkcjami ruchowymi jest podstawowym mechanizmem regulującym proces nauki czytania i pisanie (Kołakowski i in., 2007). Również w ten zakres działania rytmika Jaques-Dalcroze’a wydaje się znakomicie wpisywać, ponieważ ćwiczenia rozwijające koncentrację uwagi oraz spostrzegawczość, a więc funkcje poznawcze, stanowią znaczną część zajęć prowadzonych tą metodą. Praktycznie każde ćwiczenie w metodzie rytmiki wymaga od dzieci – w mniejszym lub większym stopniu – zmobilizowania swojego ciała i reagowania ruchem na muzykę w odpowiednim czasie oraz odpowiedniej przestrzeni. Ćwiczenia wymagają zatem świadomej i szybkiej reakcji motorycznej dziecka. W metodzie rytmiki podstawową formą ćwiczeń, która wykorzystuje ten związek, są ćwiczenia inhibicyjno-incytacyjne. Dzieci kształtują reakcje psychomotoryczne w określonych zadaniach przez reagowanie ruchem lub bezruchem na sygnały: słowne (komendy), muzyczne (motywy melodyczno-rytmiczne), czasem wzrokowe. W ten sposób świadomie rozwijają gotowość do działania oraz umiejętność sprawnego podejmowania decyzji.

W procesie tworzenia swojej metody Jaques-Dalcroze zakładał również, iż na poziomie aktywności motorycznej dziecka nic nie dzieje się bez kontroli umysłu (Dutoit, 1971), a Scheiblauser zwracała szczególną uwagę na „konieczność wychowania do koncentracji” już w połowie XX wieku (Brunner-Danuser, 1984). W literaturze z zakresu rytmiki często spotykamy się z opinią, że wykorzystywane w tej metodzie ćwiczenia rozwijają koncentrację uwagi (m.in.: Bernacka, 2005; Klöppel, Vliex, 1995; Ławrowska, 2005a; Pasternak, 2008; Podolska, 1979, 2008). Sprawne funkcjonowanie uwagi w zakresie koncentracji zauważyć można w prawidłowej reakcji psychomotorycznej dziecka na konkretne zadania czy polecenia związane z muzyką. Jednym z celów przeprowadzonego eksperymentu było wykazanie związku pomiędzy udziałem dzieci w proponowanym programie zajęć z wykorzystaniem metody rytmiki a funkcjonowaniem uwagi

(w zakresie koncentracji na poleceniach i kolejnych instrukcjach, na szczegółach angażujących percepcję wzrokową, słuchową oraz w zakresie podtrzymywania uwagi – umiejętności doprowadzania do końca podjętej aktywności).

6.1.1. Poprawa funkcjonowania uwagi oceniana skalą

Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel–Bogdanowicz

Jak już wspomniano, deficyty w zakresie funkcjonowania uwagi są jednym z głównych symptomów nadpobudliwości psychoruchowej. Dzieci z tym zaburzeniem lub będące w grupie ryzyka często mają problemy m.in. ze skupieniem się na jednej czynności (przechodzą do drugiej, nie kończąc poprzedniej), zastosowaniem się do instrukcji i poleceń, czy też z zapamiętywaniem (Kołakowski i in., 2007). Podatne są także na rozproszenie uwagi. Podczas zajęć o charakterze muzyczno-ruchowym objawia się to m.in. w formie opóźnionej reakcji psychomotorycznej na proponowane zadanie lub sygnał bądź też w postaci problemów z wykonywaniem ćwiczeń słuchowo-ruchowych, ćwiczeń z zakresu orientacji przestrzennej czy integracji przestrzenno-ruchowej. Aby zweryfikować, czy istnieje zależność pomiędzy udziałem dzieci w proponowanych zajęciach rytmiki a lepszym funkcjonowaniem uwagi u tych dzieci, w obu grupach dokonano analizy statystycznej (z wykorzystaniem skali SNP Hebel–Bogdanowicz) pod kątem:

- zdolności do koncentrowania uwagi na szczegółach,
- koncentracji uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach,
- podatności na rozproszenie uwagi.

Zdolność do koncentrowania uwagi na szczegółach. Ocenie poddano zdolność do koncentrowania uwagi na szczegółach podczas zajęć przedszkolnych o różnym charakterze (np.: prace manualne, słuchanie, oglądanie, zabawy manipulacyjne i konstrukcyjne). Obserwowano również, czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu w wykonaniu zadania potrzebna jest dziecku zachęta i pomoc otoczenia. Wyniki układają się podobnie jak wyniki analizy z zakresu kontroli aktywności ruchowej. Wykazano brak istotnej różnicy pomiędzy grupami na początku eksperymentu ($F(1;59) = 0,404$; $p = 0,527$) oraz istotną statystycznie różnicę między grupami po zakończonym eksperymencie ($F(1;59) = 9,815$; $p = 0,003$) (tabela 17). Istotny okazał się również efekt główny pomiaru ($F(1;59) = 112,663$; $p < 0,001$) – obie grupy osiągnęły istotnie wyższe wyniki po eksperymencie niż przed nim – oraz efekt grupy badanej ($F(1;59) = 4,834$; $p = 0,032$), a także interakcja pomiar – grupa ($F(1;59) = 9,436$; $p = 0,003$) (tabela 16).

Na rysunku 9 widać, że zmiana, która nastąpiła w grupie eksperymentalnej, jest istotnie wyższa niż zmiana w grupie kontrolnej. Dzieci z grupy eksperymentalnej, które wykazywały na początku nieumiejętność koncentrowania uwagi na szczegółach w dużym natężeniu, osiągnęły poprawę (wynik na poziomie umiarkowanym). Podobnie jak w poprzednich wymiarach zmiany te możemy wiązać z udziałem dzieci z grupy eksperymentalnej w dodatkowych zajęciach z rytmiki.

Tabela 16

Zdolność do koncentrowania uwagi na szczegółach oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Grupa	4,834	0,032*
Pomiar	112,663	< 0,001***
Grupa * pomiar	9,436	0,003**

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F .

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

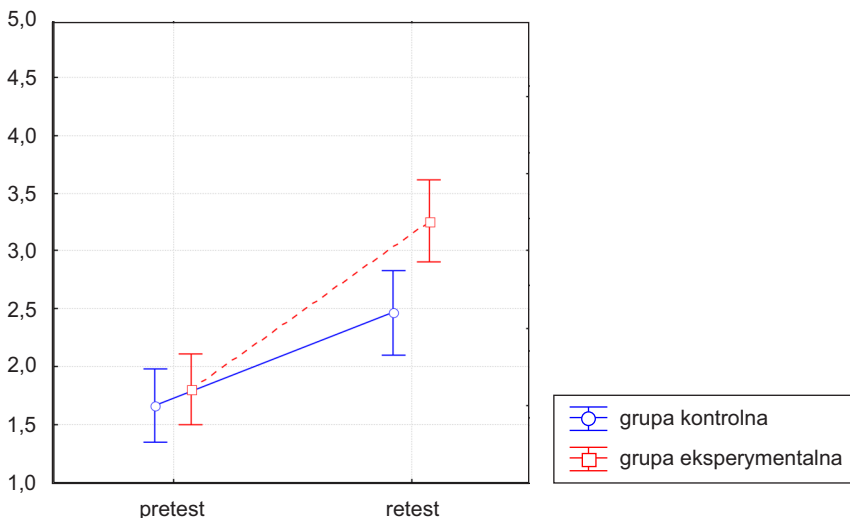
Tabela 17

Zdolność do koncentrowania uwagi na szczegółach oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki jednowymiarowej analizy wariancji

Etap pomiaru	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Pretest	0,404	0,527
Retest	9,815	0,003**

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F .

** $p < 0,01$.



Rysunek 9. Zdolność do koncentrowania uwagi na szczegółach – wyniki skali SNP Hebel–Bogdanowicz. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

Analiza korelacji pretest – retest wykonana za pomocą testu Z-Fishera (Francuz, Mackiewicz, 2005) (tabela 18) potwierdza analizę wariancji. Korelacja w grupie eksperymentalnej jest słabsza niż w grupie kontrolnej, co oznacza, że po przeprowadzonym eksperymencie nastąpiła zmiana w zakresie zdolności do koncentrowania uwagi na szczegółach u dzieci w grupie eksperymentalnej – wykazywały one poprawę w tym zakresie. Różnica pomiędzy grupami za-uważalna jest na granicy istotności statystycznej ($Z = 1,481$; $p = 0,069$).

Tabela 18

Korelacje pretest – retest w zakresie zdolności do koncentrowania uwagi na szczegółach – wyniki każdej z badanych grup (Z-Fishera)

Grupa				Test istotności	
kontrolna		eksperymentalna		Z	p
N	r	N	r		
30	0,744***	31	0,508**	1,481 ^a	0,069

Adnotacja. N – liczebność grupy; r – współczynnik korelacji liniowej Pearsona; Z – statystyka testowa Z standardowego rozkładu normalnego; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

^a $p < 0,10$ (granica istotności statystycznej).

** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Koncentracja uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach oceniana skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel–Bogdanowicz. Tabele 19 i 20 przedstawiają wyniki przeprowadzonych obserwacji dzieci z grup kontrolnej i eksperymentalnej pod kątem umiejętności utrzymywania i koncentrowania uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach (słownych), sygnałach dźwiękowych. Przeprowadzona analiza tej cechy wykazała istotny statystycznie efekt główny grupy badanej ($F(1;59) = 5,036$; $p = 0,029$) oraz efekt

Tabela 19

Koncentracja uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności	
	F(1;59)	p
Grupa	5,036	0,029*
Pomiar	119,022	< 0,001***
Grupa * pomiar	11,379	0,001**

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

główny pomiaru ($F(1;59) = 119,022$; $p < 0,001$). Tabela 20 ilustruje wyniki wskazujące na równoważność grup przed eksperymentem ($F(1;59) = 0,135$; $p = 0,715$) oraz na istotną statystycznie różnicę między grupami po eksperymencie ($F(1;59) = 11,791$; $p = 0,001$).

Tabela 20

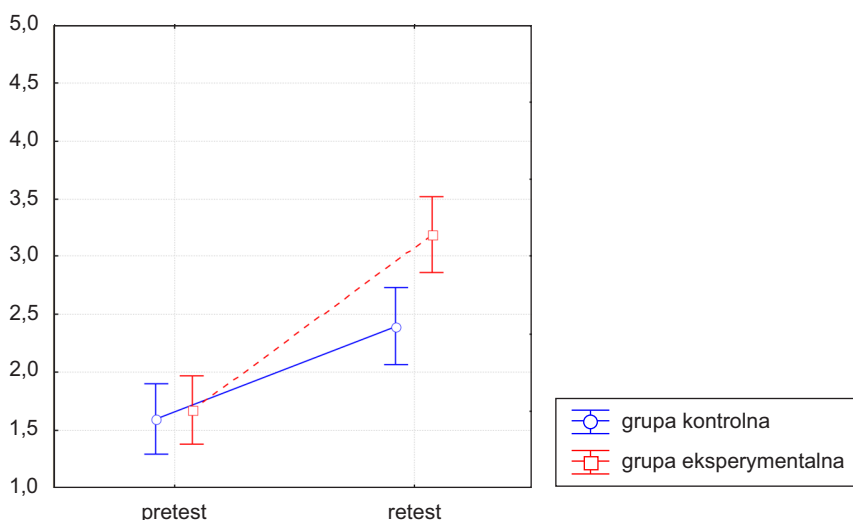
Koncentracja uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki jednowymiarowej analizy wariancji

Etap badania	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Pretest	0,135	0,715
Retest	11,791	0,001**

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera–Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

** $p < 0,01$.

Na rysunku 10 wyraźnie widać, że w grupie eksperymentalnej w badaniu końcowym uzyskano lepszy efekt niż w grupie kontrolnej. Zmianę tę można wiązać z udziałem dzieci z grupy eksperymentalnej w dodatkowych zajęciach z rytmiki.



Rysunek 10. Koncentrowanie uwagi na kolejnych instrukcjach – wyniki skali SNP Hebel–Bogdanowicz. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedział ufności.

Tabela 21 ukazuje korelację pretest – retest przeprowadzoną testem Z-Fishera (Francuz, Mackiewicz, 2005). Wyniki wskazują na słabszą korelację w grupie

eksperymentalnej, co oznacza, że dzieci po przeprowadzonym eksperymencie wykazywały lepszą koncentrację uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach.

Tabela 21

Korelacje pretest – retest w zakresie koncentracji uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach – wyniki każdej z badanych grup (Z-Fishera)

Grupa				Test istotności	
kontrolna		eksperymentalna		Z	p
N	r	N	r		
30	0,645***	31	0,489**	0,860	0,195

Adnotacja. N – liczebność grupy; r – współczynnik korelacji liniowej Pearsona; Z – statystyka testowa Z standardowego rozkładu normalnego; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Zmianę można zaobserwować raczej na poziomie jakości tej korelacji (poziom istotności w grupie kontrolnej jest wyższy niż w grupie eksperymentalnej), natomiast ilościowo zmiana nie jest istotna statystycznie (szczegółowe wnioski związane z analizą opartą na współczynniku Z-Fishera ujęte zostały w rozdziale 8). Taki układ wyników wskazuje na istotną rolę dodatkowych zajęć rytmiki w poprawie koncentracji uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach, jednak wielce prawdopodobne, że rytmika nie jest czynnikiem oddziałującym na poprawę tej funkcji.

Podatność na rozproszenie uwagi. Wśród strategii radzenia sobie z zaburzeniami uwagi specjaliści wymieniają m.in. te, które mają na celu „ograniczanie ilości bodźców docierających do dziecka w czasie wykonywania zadania” (Kołakowski i in., 2007, s. 138), np. przygotowanie miejsca i otoczenia, które umożliwić powinny dziecku nadpobudliwemu odrabianie lekcji – puste biurko, zasłonięte okno, wyciszenie pomieszczenia, posadzenie w klasie w pierwszej ławce. Te sposoby służą ograniczeniu lub usunięciu wszelkich bodźców, które mogą mieć wpływ na rozproszenie uwagi dziecka. Jednak warunki lokalowe w przedszkolach często nie pozwalają na zastosowanie takich zasad. Dzieci przez cały dzień przebywają w tym samym pomieszczeniu. W salach przedszkolnych w zasięgu wzroku i dotyku dzieci są kolorowe tablice, ozdoby, pomoce oraz zabawki. Również pojawienie się w trakcie zajęć osób z zewnątrz powoduje u dzieci rozproszenie uwagi. Dlatego planując zajęcia rytmiki – w ramach eksperymentu – starano się stworzyć jak najbardziej komfortowe warunki na sali, tak aby unikać sytuacji „prowokujących” rozproszenie uwagi, np. wspólnie z dziećmi wyznaczono tzw. granice Stumilowego Lasu – miejsce, w którym dzieci mogły się poruszać i swobodnie korzystać z przestrzeni w trakcie proponowanej zabawy.

W toku oceniania dzieci pod kątem tzw. podatności na rozproszenie uwagi nauczyciele obserwowali, czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu dzieci mają prob-

lem z ignorowaniem mogących odwrócić ich uwagę od wykonywanej czynności mało ważnych zdarzeń oraz czy potrzebna jest pomoc ze strony otoczenia, aby powrócić do przerwanej czynności. Wyniki obserwacji tego zachowania są nieco odmienne niż wcześniej przedstawione – istotny okazał się efekt główny pomiaru ($F(1;59) = 83,48$; $p < 0,001$) oraz interakcja pomiaru i grupy badanej ($F(1;59) = 7,343$; $p = 0,009$). Efekt główny czynnika badanej grupy nie jest istotny ze statystycznego punktu widzenia. Można zatem powiedzieć, że badane grupy nie różnią się pod względem przeciętnego poziomu zachowania obserwowanego w obu fazach badania. Jednak zmiana zachowania w grupie eksperymentalnej ma większą siłę niż w grupie kontrolnej, co prowadzi do istotnych statystycznie różnic w zachowaniu w fazie retestu ($F(1;59) = 7,24$; $p = 0,009$), brakuje natomiast istotnych różnic w fazie pretestu ($F(1;59) = 0,037$; $p = 0,849$).

Tabela 22

Podatność na rozproszenie uwagi oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Grupa	2,633	0,110
Pomiar	83,475	< 0,001***
Grupa * pomiar	7,343	0,009**

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Tabela 23

Podatność na rozproszenie uwagi oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki jednowymiarowe analizy wariancji

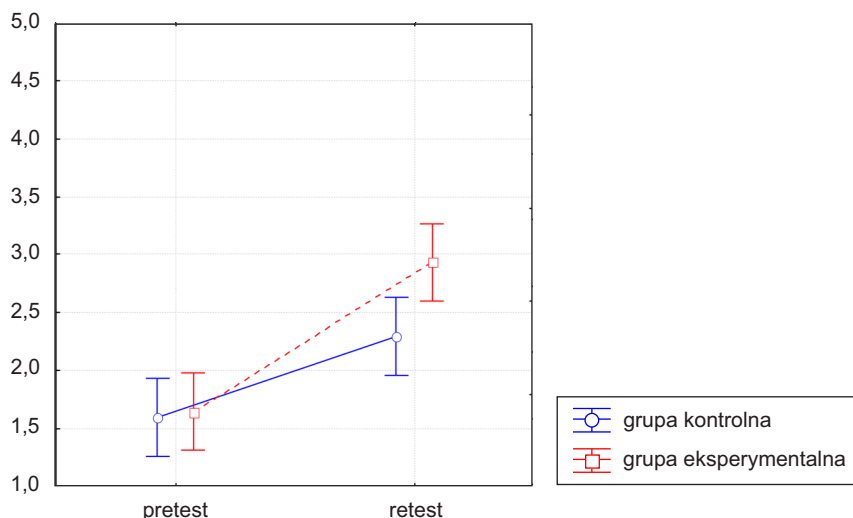
Etap badania	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Pretest	0,037	0,849
Retest	7,240	0,009**

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

** $p < 0,01$.

Wyniki korelacji badanej testem Z-Fishera (Francuz, Mackiewicz, 2005) (tabela 24) wskazują na istotne statystycznie korelacje pomiędzy pretestem i retestem w obu grupach. Korelacja w grupie eksperymentalnej jest słabsza, co oznacza, że po przeprowadzonym eksperymencie dzieci z tej grupy wyka-

zywały mniejszą podatność na rozproszenie uwagi. Zmianę tę obserwujemy na granicy istotności statystycznej ($Z = 1,314$; $p = 0,094$).



Rysunek 11. Podatność na rozproszenie uwagi – wyniki skali SNP Hebel–Bogdanowicz. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

Tabela 24

Korelacje pretest – retest w zakresie podatności na rozproszenie uwagi – wyniki każdej z badanych grup (Z-Fishera)

Grupa				Test istotności	
kontrolna		eksperymentalna		Z	p
N	r	N	r		
30	0,709***	31	0,486**	1,314 ^a	0,094

Adnotacja. N – liczebność grupy; r – współczynnik korelacji liniowej Pearsona; Z – statystyka testowa Z standardowego rozkładu normalnego; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

^a $p < 0,10$ (granica istotności statystycznej).

** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Przeprowadzona analiza wariancji oraz korelacji z wykorzystaniem skali SNP Hebel–Bogdanowicz w zakresie podatności na rozproszenie uwagi wskazuje na skuteczność wprowadzonego w grupie eksperymentalnej czynnika w postaci dodatkowych zajęć rytmiki. Porównanie wyników w zakresie koncentrowania uwagi i podatności na rozproszenie pokazuje, że podczas zajęć rytmicznych łatwiej dzieciom pozostać obojętnymi na bodźce z zewnątrz niż

skupić się na kolejnych instrukcjach i poleceniach. Może to być związane z dużą emocjonalnością dzieci i ich tendencją do ulegania dekoncentracji po zakończonym ćwiczeniu czy zabawie. Jeżeli zabawa była ciekawa i atrakcyjna, sprawiała im wiele radości, to dzieci trudniej mobilizowały się do kolejnej aktywności. Unikając sytuacji, które mogłyby powodować dekoncentrację i rozproszenie, planowano zadania w taki sposób, aby kolejne ćwiczenie było kontynuacją poprzedniego (np. w następnym ćwiczeniu zachowywano to samo ustawienie w przestrzeni – para, koło).

Przeprowadzona do tej pory analiza w zakresie poprawy zdolności do koncentrowania uwagi (w analizie oparto się na skali SNP) potwierdza zależność pomiędzy udziałem dzieci w eksperymentalnym programie zajęć z rytmiki a istotną poprawą w zakresie wybranych funkcji uwagi. Najbardziej widoczne efekty zostały osiągnięte w zakresie poprawy zdolności do koncentrowania uwagi na szczegółach (w zajęciach z rytmiki zdolność ta jest związana z reakcją na zmiany w muzyce) oraz likwidowaniu podatności na rozproszenie uwagi. Oznacza to, że stosowanie odpowiednio zaplanowanych ćwiczeń i działań opartych na metodzie Jaques-Dalcroze’a może u dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej kształtować oraz wspierać takie funkcje uwagi, jak koncentracja i selektywność.

6.1.2. Poprawa zdolności do koncentrowania uwagi – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli

Aby otrzymać bardziej dokładny obraz zachodzących u dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej zmian, będących – w założeniu – efektem udziału dzieci w eksperymentalnym programie, przeprowadzono dodatkową obserwację wyłącznie pod kątem umiejętności możliwych do rozwijania na zajęciach rytmiki. Zaprezentowana dalej analiza odnosi się do umiejętności reagowania na sygnały.

Kwestia świadomej i **szybkiej reakcji psychomotorycznej na umówione sygnały** dotyczy dwóch istotnych aspektów rozwoju psychomotorycznego: funkcjonowania uwagi i reakcji motorycznych. W metodzie Jaques-Dalcroze’a rozwijanie zdolności koncentracji i swobodna aktywność są najczęściej łączone w jednym ćwiczeniu (Klöppel, Vliex, 1995). Jedną z głównych form zadań służącą kształtowaniu m.in. szybkiej reakcji psychomotorycznej oraz gotowości do podejmowania różnego rodzaju aktywności są – omówione wcześniej – ćwiczenia o charakterze inhibicyjno-incytacyjnym. Podczas zajęć eksperymentalnych prowadzonych według metody rytmiki uwzględniono określone sposoby oddziaływania na dzieci wykazujące problemy w zakresie funkcjonowania uwagi, m.in.: sygnały i zadania podawane były zgodnie z zasadą stopniowania trudności, a także w taki sposób, aby dzieci miały możli-

wość świadomego i precyzyjnego wykonania kolejnych zadań i nie czuły się przeciążone nadmiarem bodźców.

Obserwując dzieci z grupy eksperymentalnej, nauczyciele zwracali uwagę, jak szybko potrafią one zareagować ruchem na komendę lub sygnał oraz w jakim stopniu radzą sobie z zapamiętywaniem kolejnych sygnałów i poleceń. W analizie uzyskano istotny statystycznie efekt główny pomiaru w takim samym stopniu u dziewcząt, jak i u chłopców ($F(1;29) = 50,555$; $p < 0,001$), co oznacza istotną poprawę w zakresie koncentrowania uwagi dzieci po przeprowadzonym eksperymencie (tabela 25 i 26). Dane zawarte w tabelach ilustruje rysunek 12.

Tabela 25

Umiejętność szybkiego reagowania na sygnał – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli – wyniki analizy wariacji

Źródło efektu	Test istotności	
	$F(1;29)$	p
Grupa	0,463	0,502
Pomiar	50,555	< 0,001***
Grupa * pomiar	0,021	0,886

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

*** $p < 0,001$.

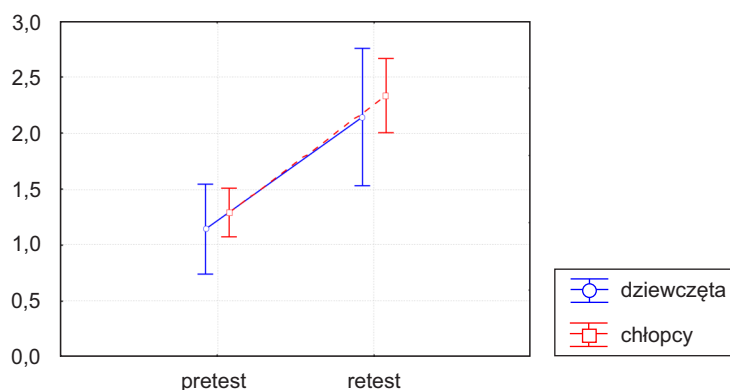
Tabela 26

Umiejętność szybkiego reagowania na sygnał – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli – wyniki jednowymiarowe analizy wariacji

Etap pomiaru	Test istotności	
	$F(1;29)$	p
Pretest	0,445	0,510
Retest	0,314	0,580

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

W przypadku dzieci w wieku przedszkolnym wykazujących oznaki zaburzeń procesu uwagi uzasadnione jest proponowanie zadań, których celem będzie poprawa także innych funkcji poznawczych (wzrokowych, słuchowych, orientacji przestrzennej, pamięci, myślenia) oraz ich integracji z czynnościami ruchowymi (Bogdanowicz, 2000). Dzieci z zespołem nadpobudliwości psycho-



Rysunek 12. Umiejętność szybkiego reagowania na sygnał – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

ruchowej, ale także te, które wykazują wybrane symptomy tego zaburzenia, mogą mieć również problemy w zakresie orientacji i pamięci przestrzennej. Pamięć determinowana jest przede wszystkim poprawnym funkcjonowaniem mechanizmów koncentracji uwagi i spostrzegania, dlatego w proponowanych zabawach i zadaniach starano się je usprawniać. W metodzie Jaques-Dalcroze’a proces usprawniania tych funkcji odbywa się poprzez różne formy ćwiczeń: inhibicyjno-incytacyjne, metryczne, agogiczne czy rytmiczne, a także w interpretacjach piosenek, nauce prostych tańców czy interpretacjach muzyczno-ruchowych prostych miniatur instrumentalnych. Interpretacje dają możliwość łączenia wszystkich najbardziej istotnych elementów muzyki z naturalną ekspresją ruchową dziecka, przyczyniają się również do rozwijania – niejednokrotnie opóźnionego kształtowania się – orientacji w lewej i prawej stronie schematu ciała i przestrzeni. Współdziałanie funkcji wzrokowo-słuchowo-motorycznej w tych zadaniach pozwala na lepsze zapamiętywanie działań muzyczno-ruchowych oraz opanowanie nowych czynności, przy jednoczesnym wykorzystaniu „ruchowego potencjału” dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej.

Twórca metody rytmiki zwracał również uwagę na konieczność jednoczesnego rozwijania słuchu, głosu i aparatu mięśniowego (Jaques-Dalcroze, 1992); wymaga tego praktyka muzyczna. Taka forma muzycznego kształcenia ma niewątpliwie ogromne znaczenie we wspomaganiu rozwoju dziecka na poziomie poznawczym.

W metodzie Jaques-Dalcroze’a reakcja psychomotoryczna jest ściśle powiązana z reakcją na muzykę. Dziecko rozróżnia poszczególne elementy dzieła muzycznego, odczuwa je i reaguje ruchem bądź jego zatrzymaniem zgodnie z tym, co słyszy. Dokonując zatem bardziej skrupulatnej analizy związku pomiędzy

muzycznymi aspektami metody Jaques-Dalcroze'a a możliwymi zmianami w zachowaniu dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej (m.in. poprawą umiejętności koncentrowania uwagi), należałoby się przyjrzeć również indywidualnym zdolnościom muzycznym tych dzieci – ich wrażliwości muzycznej, czyli zdolności odczuwania i rozumienia muzyki. Dalej przedstawię wybrane wyniki przeprowadzonych w tym zakresie obserwacji.

Oceny zdolności muzycznych dzieci dokonano na podstawie ich obserwacji pod kątem poczucia rytmu oraz rozumienia muzyki, w ruchowej reakcji m.in. na poszczególne elementy muzyki. W przeprowadzonej analizie wariancji uwzględniono czynnik płci.

W zrealizowanym projekcie badawczym założono, że kontakt z muzyką i ściśle zaplanowane zajęcia muzyczno-ruchowe z dziećmi 6-letnimi wykazującymi symptomy nadpobudliwości psychoruchowej spowodują, że zachowanie tych dzieci stanie się bardziej uporządkowane. Założono również współdziałanie i rozwijanie funkcji wzrokowych, słuchowych i ruchowych, a także możliwość ukierunkowania wzmożonej aktywności dziecka w stronę rozwijania indywidualnych zdolności muzycznych i dzięki temu poprawę zdolności do hamowania niepożądanych cech zachowania.

Już na wstępie publikacji podkreślono, iż Dalcroze'owska rytmika, oprócz wspomagania rozwoju psychoruchowego dziecka, jest drogą do zrozumienia muzyki. To, czy dziecko rozumie muzykę – podczas zajęć rytmiki – zauważyć możemy w odpowiednich/prawidłowych reakcjach ruchowych, które (jak już wspominałam) określone są w czasie, czyli przez muzykę i jej elementy, oraz zlokalizowane w przestrzeni. Według twórcy metody: „Należy uczyć dzieci nie tylko, w jaki sposób wyrażać muzykę, lecz przede wszystkim jak jej **wnikliwie słuchać**” (Jaques-Dalcroze, 1992, s. 25, podkr. – E.B.). Umiejętność słuchania muzyki również wiążemy z reakcją psychomotoryczną dzieci, która jest konsekwencją **dostrzegania** i odczuwania treści zawartych w muzyce oraz wyodrębniania istotnych jej elementów. Rolą nauczyciela jest ukierunkowywanie instynktownych zachowań i działań dziecka w stronę świadomego i samodzielnego odkrywania zjawisk związanych z muzyką. Wśród tych zjawisk muzycznych najmocniej w metodzie Jaques-Dalcroze'a podkreślane jest znaczenie rytmu.

„Świadomość rytmu jest to zdolność do wyobrażenia sobie wszelkiego następstwa i połączeń ułamków czasowych we wszelkich zróżnicowaniach tempa i energii” (Jaques-Dalcroze, 1992, s. 15). Na pojęcie rytmu w kontekście jego realizacji ruchowej zwraca również uwagę Roderyk Lange (1988), według którego istnienie rytmu zauważamy w każdym ludzkim działaniu. Rytm związany jest z doświadczaniem podstawowych akcji ruchowych ciała oraz przemieszczania jego ciężaru, jego masy w przestrzeni i w czasie. Według Jaques-Dalcroze'a, rozwijanie poczucia rytmu to doskonalenie siły i giętkości mięśni, porządkowanie proporcji czasu, które pozostają w związkach z dynamizmem,

energiją. Proces ten poprzedza rozwijanie „rytmicznego sposobu myślenia”, co w opinii Jaques-Dalcroze’a (1992) oznacza porządkowanie i elastyczne łączenie ruchów o różnym charakterze, tworzących określoną całość, a także uzupełnia rozwijanie „poczucia rytmu plastycznego” (ekspresji ruchu). W metodzie Jaques-Dalcroze’a rytm oznacza nie tylko sam porządek ruchu, lecz także „jego konkretną realizację, postać rytmiczną, model” (Rudziński, 1992, s. 9). O rytmie w kontekście porządku, dyscypliny ruchu wspomina również Janiszewski (2000). Ćwiczenia poczucia rytmu są istotną grupą zadań z zakresu rytmiki. Znajdują zastosowanie w muzykoterapii aktywnej, w której są sposobem na doskonalenie koncentracji uwagi, rozwijanie słuchu ogólnego i muzycznego, oraz służą aktywizowaniu (Cylulko, 2000).

Specjaliści, którzy zajmują się terapią dzieci nadpobudliwych (Cooper, Ideus, 2001; Hallowell, Ratey, 2004; Kołakowski i in., 2007; Piffner, 2004), zwracają uwagę na znaczenie tzw. przewidywalności w pracy z dziećmi nadpobudliwymi oraz konieczność stosowania w planowaniu edukacyjno-wychowawczych działań kierowanych do tych dzieci stałych, przewidywalnych reguł i zasad. Konieczność zastosowania tego uporządkowanego systemu oddziaływań wynika nie tylko ze specyfiki zaburzenia, lecz także z przekonania, że natura dziecka podporządkowana jest rytmowi (dzień – noc, zabawa – nauka, pory dnia, regularność posiłków). Widzimy zatem, że również w tym obszarze stosowanie metody Jaques-Dalcroze’a ma swoje uzasadnienie. Zajęcia rytmiki podporządkowane są istocie rytmu muzycznego, ich konstrukcja także cechuje się pewnym rytmem i ładem. Zamknięte w określone ramy dają możliwość uporządkowania i korygowania niepożądanych zachowań dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej.

W prezentowanych badaniach, dokonując oceny poczucia rytmu dzieci z grupy eksperymentalnej, skoncentrowano się przede wszystkim na tzw. rytmie muzycznym. Jego świadomość (bądź jej brak) uwidaczniała się w odpowiednich ruchach ciała dziecka. Na przykład ruchy gwałtowne, „szarpane” i chaotyczne w realizacji zadań rytmicznych mogą świadczyć o braku wewnętrznej równowagi, która umożliwiałaby precyzyjne i swobodne (naturalne) ich wykonanie.

Tabele 27 i 28 zawierają wyniki przeprowadzonych w grupie eksperymentalnej obserwacji w zakresie umiejętności słuchania i rozumienia muzyki oraz poczucia rytmu. Analiza w zakresie umiejętności słuchania i rozumienia muzyki wykazała istotny statystycznie efekt główny pomiaru ($F(1;29) = 119,067$; $p < 0,001$) oraz nieistotne statystycznie różnice pomiędzy dziewczynkami i chłopcami (przed eksperymentem i po nim), co wskazuje, że w zakresie zdolności słuchania i rozumienia aspektów związanych z muzyką zaszła pozytywna i istotna zmiana spowodowana udziałem w zajęciach rytmiki. Podobne efekty zaobserwowano u dzieci w zakresie poczucia rytmu, gdzie efekt główny pomiaru ($F(1;29) = 47,944$; $p < 0,001$) również okazał się istotny statystycznie.

Tabela 27

Umiejętność słuchania i rozumienia muzyki oraz poczucie rytmu – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności			
	umiejętność słuchania i rozumienia muzyki		poczucie rytmu	
	<i>F</i> (1;29)	<i>p</i>	<i>F</i> (1;29)	<i>p</i>
Grupa	0,045	0,833	0,190	0,666
Pomiar	119,067	0,000***	47,944	< 0,001***
Grupa * pomiar	0,287	0,596	0,378	0,544

Adnotacja. *F* – statystyka testowa *F* Fishera-Snedecora; *p* – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej *F*.

*** $p < 0,001$.

Tabela 28

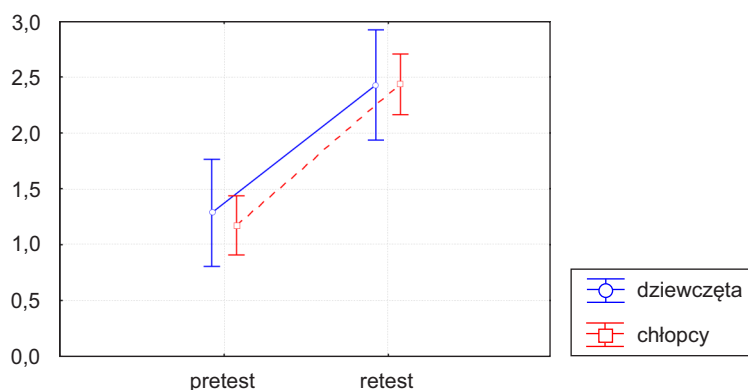
Umiejętność słuchania i rozumienia muzyki oraz poczucie rytmu – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli – wyniki jednowymiarowe analizy wariancji

Etap pomiaru	Test istotności			
	umiejętność słuchania i rozumienia muzyki		poczucie rytmu	
	<i>F</i> (1;29)	<i>p</i>	<i>F</i> (1;29)	<i>p</i>
Pretest	0,175	0,679	0,001	0,982
Retest	0,001	0,982	0,499	0,486

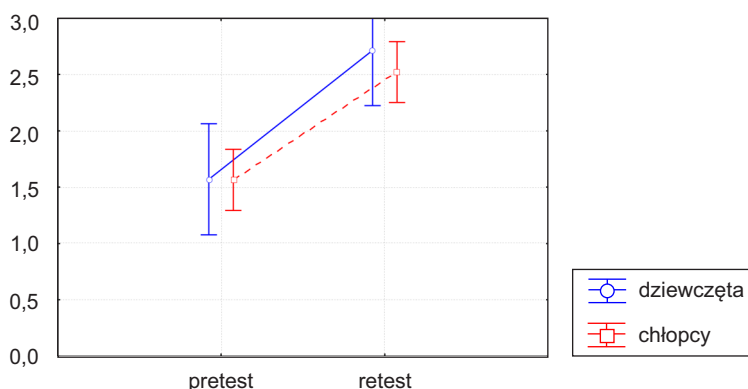
Adnotacja. *F* – statystyka testowa *F* Fishera-Snedecora; *p* – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej *F*.

Wyniki zaprezentowane w tabelach 27 i 28 ilustrują rysunki 13 i 14. Warto zwrócić uwagę, że poczucie rytmu badanych dzieci z grupy eksperymentalnej zostało ocenione na wstępie wyżej niż pozostałe cechy, takie jak kontrola aktywności ruchowej czy koncentracja uwagi (średni wynik – 1,5 pkt, powyżej stopnia słabego), oraz że poziom tej kompetencji muzycznej znacznie wzrósł po przeprowadzeniu eksperymentu – 2,5 pkt u chłopców i powyżej tego poziomu u dziewcząt (rysunek 14).

Podobnie jak w przypadku oceny innych umiejętności i kompetencji w grupie eksperymentalnej, również te wyniki są pochodną raczej subiektywnej oceny nauczycieli, niewątpliwie związanej z ich kompetencjami muzycznymi oraz poziomem wiedzy muzycznej. Dokonanie tej oceny wymagało od nauczycieli znajomości podstawowych zagadnień z zakresu muzyki, czyli praktycznie



Rysunek 13. Umiejętność słuchania i rozumienia muzyki – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.



Rysunek 14. Poczucie rytmu – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

tych samych kompetencji, jakich oczekiwano od dzieci. Podczas obserwacji nauczyciele zwracali uwagę, czy reakcje ruchowe dzieci są zgodne z muzyką oraz propozycjami prowadzącego zajęcia. Biorący udział w tej procedurze oceniania nauczyciele nie tylko wykazywali wrażliwość muzyczną, lecz także posiadali niezbędną, podstawową wiedzę dotyczącą zasad muzyki.

Analiza osiągniętych wyników pozwala zauważyć, że brak umiejętności lub słaba umiejętność kontrolowania swojego zachowania przez dzieci z grupy ryzyka ADHD nie łączy się z niskim poziomem uzdolnień muzycznych, które wyrażają się m.in. w formie poczucia rytmu. Odpowiednio ukierunkowane działania mogą w takiej sytuacji nie tylko porządkować aktywność dziecka, lecz

także rozwijać jego indywidualne zdolności i zainteresowania. Przykład może stanowić przypadek jednego z chłopców, który często prosił, abym na zajęciach do zabaw ruchowych grała wyłącznie melodie w szybkim tempie. Chłopiec ten wykazywał dużą aktywność ruchową (w różnych sytuacjach na terenie przedszkola), nad którą niejednokrotnie trudno było mu zapanować, każdą chwilę wykorzystywał po to, by biegać lub skakać, miał potrzebę bycia w ciągłym ruchu. Jednak podczas realizacji typowo rytmicznego zadania, które wymagało nie tylko skupienia, lecz także koordynacji ruchowej, siadał, mobilizował się i wykonywał to zadanie prawidłowo i niejednokrotnie jako jeden z nielicznych od początku do końca bezbłędnie. Prawdopodobnie zadanie okazywało się na tyle ciekawe i interesujące, że uzewnętrzniło u tego chłopca bardzo dobre poczucie rytmu, pomimo iż w początkowej ocenie nauczycieli dziecko to znalazło się w grupie ryzyka nadpobudliwości psychoruchowej. Podczas realizacji programu okazało się, że w przypadku tego chłopca jest możliwe ukierunkowanie wzmożonej ruchliwości nie tylko w stronę spontanicznych i twórczych działań, lecz także w stronę zadań wymagających skupienia, podzielności uwagi, koordynacji i logicznego myślenia. Najprawdopodobniej to dziecko wykazywało tylko pewne symptomy nadpobudliwości psychoruchowej i nie kwalifikowało się do oceny pod kątem zespołu nadpobudliwości psychoruchowej już po zakończeniu eksperymentu.

Twórca metody rytmiki twierdził, że wiele dzieci nie okazuje oznak muzykalności czy wrażliwości na muzykę we wczesnym dzieciństwie – dopiero ukierunkowane działania edukacyjne mogą te zdolności wydobyć i uzewnętrznić. Swoją metodę Jaques-Dalcroze stworzył m.in. po to, by służyła temu celowi – odkrywaniu muzycznego talentu dziecka. Wyniki wskazują, że nawet w przypadku dzieci, które wykazują symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, jest możliwe rozwijanie umiejętności i zdolności muzycznych, niezależnie od tego, czy dzieci te potrafią kontrolować swoje zachowanie. Co więcej, należy przypuszczać, iż kształtowanie zdolności muzycznych wręcz pomaga w prawidłowym ukierunkowaniu dziecka na zdobywanie umiejętności kontrolowania swojego zachowania. Należałoby tu jednak uwzględnić indywidualne predyspozycje każdego z dzieci. To niezwykle ważny aspekt, który zapewne wymaga bardziej wnikliwej obserwacji oraz szczegółowych badań.

6.2. Sprawność działania – kontrolowanie podjętej aktywności oceniane skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel–Bogdanowicz

Brak konsekwencji, nieprzestrzeganie reguł, niechęć do uczestniczenia w zabawach i rezygnowanie przed ukończeniem zadania są częstymi problemami dzieci nadpobudliwych (Piffner, 2004). Dużym wyzwaniem jest dla

nich również umiejętność doprowadzania do końca rozpoczętego zadania czy aktywności. Dzieci te często przerywają aktualnie wykonywaną czynność, nie kończą jej i zaczynają następną, a także bez przyczyny chodzą i biegają w pomieszczeniu; zapominają przy tym, co miały zrobić. Takie zachowanie wynika z zaburzeń funkcjonowania uwagi u tych dzieci (braku podzielności uwagi, nadmiernej przerzutności, pochoptności myślenia) i wymaga obecności, pomocy oraz ingerencji opiekuna, polegającej na umiejętnym ukierunkowaniu uwagi dziecka w konkretnych sytuacjach na świadomą pracę oraz świadomą kontrolę swojego zachowania. Chodzi tu głównie o podtrzymywanie uwagi na zadaniach związanych z aktywnością ruchową (w tym muzyczno-ruchową), ale przede wszystkim na tych, które wymagają od dzieci dłuższego wysiłku umysłowego. Takie oddziaływanie powinno prowadzić do lepszej, samodzielnej organizacji pracy dzieci oraz służyć nabywaniu przez nie umiejętności doprowadzania do końca podjętej czynności.

Gotowość rozpoczęcia danej aktywności oraz tempo pracy na zajęciach z rytmiki podyktowane są ogólną ich organizacją oraz wynikają ze stosowanych zasad i reguł, które ustalone są wspólnie z dziećmi. Oprócz tego tempo zabaw czy ćwiczeń uwarunkowane jest muzyką, która pełni główną rolę podczas tych zajęć i inspirowanie do działań ruchowych. Specyfika metody powoduje, że wskazany jest początek każdej aktywności i określony jej przebieg, dlatego dzieci praktycznie nie mają możliwości ociągania się z rozpoczęciem danej zabawy.

Trochę inaczej przedstawia się umiejętność **doprowadzania do końca podjętej aktywności**. Problemy z funkcją uwagi – krótki czas koncentracji, nieumiejętność skupienia uwagi na szczegółach – mogą być przyczyną przerywania przez dzieci z grupy ryzyka ADHD ćwiczeń, nawet jeżeli zajęcia są w ocenie pedagoga atrakcyjne. Taka sytuacja może pojawić się podczas ćwiczeń już znanych, które nauczyciel chce powtórzyć i utrwalić, lub ćwiczeń zbyt trudnych, których dziecko nie potrafi wykonać. Zbyt częste, intensywne powtarzanie pewnych elementów może prowadzić do znudzenia, rozproszenia uwagi oraz braku zainteresowania ze strony dzieci, a zadania zbyt trudne mogą wręcz powodować zniechęcenie. Przeprowadzona analiza statystyczna umiejętności doprowadzania do końca podjętej aktywności pozwoliła określić, czy, a jeśli tak, to w jakim stopniu udział dzieci w dodatkowych zajęciach z rytmiki przyczynił się do poprawy umiejętności doprowadzania do końca podjętego zadania.

U niektórych dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej możemy zauważyć objawy charakterystyczne dla ADHD, takie jak: trudności z utrzymaniem uwagi na jednym zadaniu czy z rozpoczęciem i ukończeniem zadania lub też innych czynności (Cooper, Ideus, 2001; Hallowell, Ratey, 2004; Pfiffner, 2004). Również podczas zajęć eksperymentalnych zdarzały się sytuacje, w których dzieci, z powodu zmęczenia, nieumiejętności wykonania ćwiczenia czy szybkiego znudzenia, odchodziły od zabawy. W eksperymencie obserwacje ukierunkowane były na dziecięcą umiejętność

podtrzymywania uwagi do końca podjętej aktywności. Nauczyciele obserwowali, czy dziecko kończy podjętą zabawę lub zadanie, czy skupienie się i wytrwanie do końca danej aktywności wymaga od dziecka zbyt dużego wysiłku (szybko następuje zmęczenie daną czynnością) oraz w jakim stopniu dziecku potrzebna jest zachęta i pomoc nauczyciela. Tabele 29 i 30 przedstawiają wyniki analizy wariancji z wykorzystaniem skali SNP i wskazują na istotny efekt główny grupy badanej ($F(1;59) = 11,920$; $p < 0,001$) oraz pomiaru ($F(1;59) = 132,572$; $p < 0,001$), a także istotną statystycznie wzajemną interakcję pomiędzy tymi efektami ($F(1;59) = 17,115$; $p < 0,001$). Wyniki zaprezentowane w tabeli 30 ukazują równoważność grup przed eksperymentem oraz istotne różnice pomiędzy grupami po eksperymencie ($F(1;59) = 29,057$; $p < 0,001$), co świadczy o istotnie większej poprawie w zakresie umiejętności doprowadzania do końca podjętej aktywności w grupie eksperymentalnej niż poprawa w grupie kontrolnej.

Tabela 29

Doprowadzanie do końca podjętej aktywności oceniane skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Grupa	11,920	0,001**
Pomiar	132,572	< 0,001***
Grupa * pomiar	17,115	< 0,001***

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Tabela 30

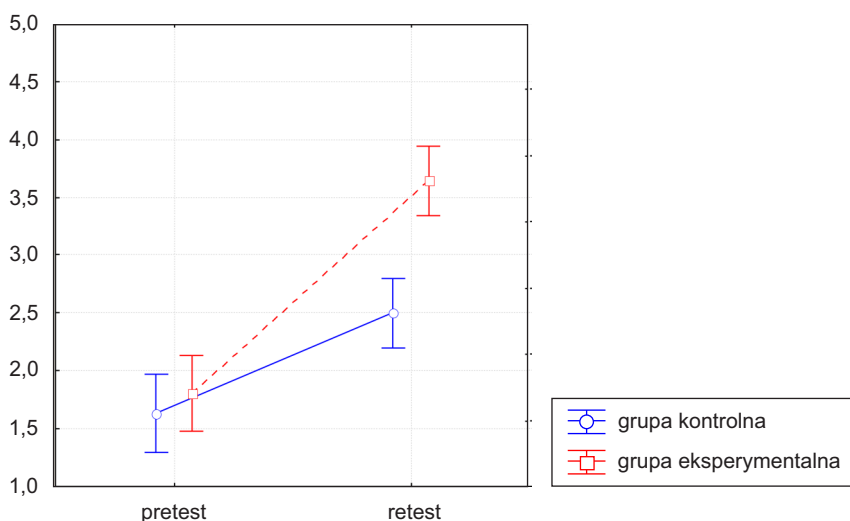
Doprowadzanie do końca podjętej aktywności oceniane skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki jednowymiarowe analizy wariancji

Etap pomiaru	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Pretest	0,541	0,465
Retest	29,057	< 0,001***

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

*** $p < 0,001$.

Tabela 31 ukazuje korelację pretest – retest mierzoną testem Z-Fishera (Francuz, Mackiewicz, 2005). Korelacja okazała się istotna statystycznie w obu



Rysunek 15. Doprowadzanie do końca podjętej aktywności – wyniki skali SNP Hebel–Bogdanowicz. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

grupach. I choć różnica pomiędzy korelacjami w obu grupach jest nieistotna – ze statystycznego punktu widzenia, to jednak słabsza korelacja grupy eksperymentalnej może wskazywać na nieznaczną poprawę u dzieci z tej grupy w zakresie doprowadzania do końca podjętej aktywności. Efekt ten zauważalny jest raczej na poziomie jakości niż istotności statystycznej.

Tabela 31

Korelacje pretest – retest w zakresie doprowadzania do końca podjętej aktywności – wyniki każdej z badanych grup (Z-Fishera)

Grupa				Test istotności	
kontrolna		eksperymentalna			
<i>N</i>	<i>r</i>	<i>N</i>	<i>r</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
30	0,543**	31	0,373*	0,803	0,211

Adnotacja. N – liczebność grupy; r – współczynnik korelacji liniowej Pearsona; Z – statystyka testowa Z standardowego rozkładu normalnego; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Pomimo iż wyniki analizy wariancji wykazały istotny statystycznie wyższy efekt w zakresie poprawy ocenianego zachowania w grupie eksperymentalnej niż w grupie kontrolnej, całość analizy danych uzyskanych w skali SNP prowadzi raczej do wniosku, iż wyższa sprawność działania dzieci 6-letnich wykazu-

jących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej jest raczej uzależniona od całokształtu oddziaływań edukacyjno-wychowawczych niż stanowi wyłącznie wynik udziału dzieci w dodatkowych zajęciach z rytmiki (na co wskazują pozytywne efekty również w grupie kontrolnej).

Skuteczność metody rytmiki w poprawie funkcjonowania społecznego i kontroli emocji dziecka z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej

Problemy dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, objawiające się w sferach: motorycznej, poznawczej oraz emocjonalnej, mogą prowadzić do nieprawidłowości w zakresie funkcjonowania społecznego. Brak umiejętności kontroli swojej aktywności, impulsywność objawiająca się niekontrolowanymi wybuchami złości, frustracji, czasem agresji oraz nieumiejętnością przewidywania konsekwencji swojego zachowania utrudniają kontakty dzieci z grupy ryzyka ADHD z dorosłymi i rówieśnikami. Również zaburzenia w sferze poznawczej – problemy z koncentracją uwagi, pamięcią i percepcją – mogą być przyczyną zapominania o podstawowych obowiązkach, zasadach i regułach społecznego funkcjonowania (Klöppel, Vliex, 1995). Według Kołakowskiego i współpracowników (2007), problemy wychowawcze dzieci z ADHD mają różne źródła, a jednak często i niesłusznie dzieci te postrzegane są jako niegrzeczne. Brak akceptacji otoczenia jest przede wszystkim konsekwencją ich trudnego zachowania, wynikającego z nadmiernej ruchliwości i impulsywności, często utrwalonego na skutek błędów wychowawczych opiekunów.

Obserwacje przeprowadzone wśród dzieci wykazujących objawy ADHD w wieku przedszkolnym wskazują, że ok. 10% z nich ma opóźnienia w rozwoju adaptacyjnym (Barkley, 2009). Według Barkleya (2009), dzieci te nie radzą sobie z codzienną odpowiedzialnością za siebie i stawianiem się niezależnymi, często popadają również w konflikty z rówieśnikami i otoczeniem, mają problem w zakresie współpracy, umiejętności dzielenia się, wykonywania poleceń czy dbania o bezpieczeństwo własne i innych. Jest to grupa dzieci najbardziej zagrożona wystąpieniem aspołecznych zachowań oraz mniejszej dojrzałości szkolnej (Barkley, 2009). Wprawdzie współczesne badania naukowe wykazują, że występowanie nadpobudliwości psychoruchowej ma podłoże genetyczne i neurobiologiczne (Barkley, 2009; Borkowska, 2007, 2008b; Gumowski, 2004), a nie jest wynikiem tzw. złego wychowania, jednak nadal możemy zgodzić się z Nartowską (1972), że nasilenie opisanych objawów w przypadkach tego zaburzenia może wynikać z nieprawidłowych warunków środowiskowych –

dobrych, ale również złych doświadczeń w rodzinie, grupie rówieśników czy społeczeństwie (Kołakowski i in., 2007).

Innym problemem dzieci nadpobudliwych, który dotyczy sfery emocjonalno-społecznej, jest ich niska samoocena. Źródło negatywnego myślenia tych dzieci na swój temat znajduje się w niejednokrotnym doświadczaniu przez nie odrzucenia na skutek nieprawidłowego i nieakceptowanego przez otoczenie zachowania, a także częstych krytycznych uwag dotyczących – w opinii innych – złego zachowania tych dzieci (Klöppel, Vliex, 1995). Usunięcie przyczyny niewłaściwego zachowania dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej nie zawsze jest możliwe, wtedy zadaniem rodzica dziecka z symptomami ADHD oraz pedagoga jest ograniczanie liczby niepotrzebnych bodźców, które takie zachowanie powodują, a także nauczenie dziecka radzenia sobie z trudnymi sytuacjami, które wynikają z pojawienia się takich bodźców (Nartowska, 1972). Należy również takim dzieciom stworzyć odpowiednie warunki do rozwoju – umożliwić im kształtowanie prawidłowych zachowań oraz wzmacnianie poczucia własnej wartości i samooceny.

Rytmika daje szerokie możliwości wspomagania rozwoju psychoruchowego każdego dziecka, szczególnie w zakresie funkcjonowania społecznego, na co pozwala m.in. grupowa forma zajęć oraz stosowane reguły i zasady. Metoda Jaques-Dalcroze'a wykorzystywana była w większości działań terapeutycznych już przed 1930 r. (Dutoit, 1971). Szczególną popularnością cieszyła się rozwijana przez Scheiblauser tzw. rytmika terapeutyczna. Scheiblauser uważała, że jednym z najważniejszych zadań rytmiki jest stwarzanie dziecku sytuacji, które sprzyjają wzmacnianiu jego poczucia własnej wartości i wewnętrznej wolności (Klöppel, Vliex, 1995). Za Brigitte Kogel-Steinmann, która określiła ogólne cele wychowawcze rytmiki, Klöppel i Vliex (1995) wymieniają te cele zajęć, które mogą mieć zastosowanie we wspomaganiu rozwoju społecznego dzieci z zaburzeniami zachowania. Są to m.in.: zdolność nawiązywania kontaktu, poczucie odpowiedzialności i zważanie na innych, samodzielność i przystosowanie się do grupy, poczucie własnej wartości, poczucie pewności siebie i zaufania do siebie, samokontrola. Jak podkreślają autorki, „rytmika, formułując te cele, rości sobie prawo pozytywnego oddziaływania na zachowanie, a przede wszystkim na zachowanie dzieci” (Klöppel, Vliex, 1995, s. 50). Poprawa funkcjonowania niektórych funkcji poznawczych (koncentracja, percepcja, pamięć) dzieci z grupy ryzyka ADHD oraz świadome korygowanie ich niepożądanych zachowań związanych ze sferą motoryczną (wzmocniona aktywność ruchowa) i emocjonalną (impulsywność, labilność) prowadzić może do poprawy funkcjonowania społecznego tych dzieci, a przede wszystkim kształtowania takich aspektów ich osobowości, jak samoocena oraz poczucie własnej wartości.

Aby określić związek pomiędzy poprawą wybranych aspektów rozwoju emocjonalnego i społecznego a udziałem dzieci z grupy ryzyka ADHD w do-

datkowych zajęciach rytmiki, poddano dzieci ocenie pod kątem: współpracy z grupą, przewidywania konsekwencji własnego zachowania, labilności emocjonalnej (ocenę oparto na skali SNP Hebel–Bogdanowicz).

7.1. Poprawa funkcjonowania w grupie w zakresie umiejętności współpracy

Celem przedszkolnej edukacji jest m.in. wspomaganie rozwoju społecznego dziecka przez rozwijanie umiejętności współdziałania, nawiązywania kontaktów, uczestniczenia w zabawach i grach z regułami, dzielenia się czy dotrzymywania obietnic, a to wszystko wymaga umiejętności komunikowania się. Jednym z nieprawidłowych zachowań dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej – zachowań, które zaobserwować mogą przede wszystkim opiekunowie i nauczyciele tych dzieci – jest właśnie brak umiejętności komunikacji i współpracy w grupie rówieśniczej, pomimo iż prawie dla każdego 6-lątka coraz większe znaczenie ma grupa i opinie rówieśników. Barkley (2009) prezentuje wyniki badań nad relacjami społecznymi dzieci z ADHD: ponad 50% badanych ma poważne problemy w kontaktach z rówieśnikami. Te ograniczone umiejętności społeczne dzieci z ADHD oraz dzieci z symptomami tego zaburzenia często są przeszkodą w osiąganiu pozytywnych rezultatów działań edukacyjnych i wychowawczych w pracy grupowej. Cooper i Ideus (2001) zwracają uwagę, iż w pracy grupowej pojawiają się sytuacje, w których dzieci nadpobudliwe mogą być bardziej pobudzone i podatne na rozproszenie uwagi.

Jednak pomimo tych problemów zapewnienie dzieciom nadpobudliwym kontaktu społecznego w grupie rówieśników jest niezbędne do prawidłowego rozwoju psychicznego tych dzieci, a izolacja ich od grupy powodować może dalsze trudności w przystosowaniu społecznym (Siwek, Zawadzka, 2007). Obecność w grupie przedszkolnej dzieci z objawami nadpobudliwości psychoruchowej wiąże się z koniecznością takiego zorganizowania pracy edukacyjno-wychowawczej, aby dzieci te miały możliwość integrowania się z rówieśnikami i czuły się równoprawnymi uczestnikami zajęć. Włączenie dziecka do grupy jest niezbędne w procesie poznawania przez nie zobowiązań i zasad życia w społeczeństwie. Sugerowane przez specjalistów zajmujących się nadpobudliwością psychoruchową formy zabaw, które mogą dać pozytywne rezultaty, to praca w parach lub małych (3–4-osobowych) grupach. Z taką propozycją organizowania ćwiczeń zgodnie z metodą rytmiki dla dzieci o specjalnych potrzebach rozwojowych spotykamy się również w pracy Dutoit (1971). Autorka zwraca uwagę na możliwość rozwijania umiejętności nawiązywania kontaktów oraz współpracy w grupie podczas zajęć rytmiki. Według Dutoit, integracja dziecka z objawami ADHD z nauczycielem i rówieśnikami podczas zajęć gru-

powych ma również znaczenie dla kształtowania dziecięcej odpowiedzialności za siebie i innych.

Podejmowane przez Jaques-Dalcroze'a i jego współpracowników w pierwszej połowie XX wieku próby wykorzystania metody rytmiki w pracy z dziećmi z zaburzeniami rozwoju z perspektywy czasu mogą nam się wydawać trochę niedopracowane. Jednak już wtedy zauważano, że odpowiednio zaplanowane ćwiczenia rytmiki, a przede wszystkim kontakt dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej z innymi dziećmi oraz – co należy podkreślić – **nieinwazyjne** metody wychowawcze mogą u dzieci sprawiających problemy przynosić pozytywne efekty. Aby móc zweryfikować to oddziaływanie, w ramach przeprowadzonego eksperymentu obserwowano dzieci z grupy ryzyka ADHD pod kątem wybranych kompetencji społecznych. Oceny dokonano z wykorzystaniem skali SNP Hebel-Bogdanowicz w obu badanych grupach oraz na podstawie dokonanej przez nauczycieli oceny wyłącznie dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci).

7.1.1. Współpraca z grupą oceniana skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel-Bogdanowicz

Według Świącieckiej (2004), brak satysfakcjonujących doświadczeń w kontaktach społecznych, częste przeżywanie przykrych emocji powoduje pogłębienie zaburzenia zachowania u dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej. W przedszkolu, a później w szkole codzienny kontakt z dzieckiem pozwala pedagogowi obserwować z bliska zachowanie dziecka, jego problemy oraz jego mocne strony, występujące – chociażby sporadycznie – objawy uspołecznienia, takie jak umiejętność nawiązywania kontaktów z kolegami, współpracy w różnych zadaniach i zabawach (Cooper, Ideus, 2001). W przeprowadzonym eksperymencie właśnie te zachowania były obserwowane wśród dzieci z grupy ryzyka ADHD. Zwracano ponadto uwagę, czy potrzebna jest interwencja nauczyciela, aby nie dopuścić do konfliktu w sytuacjach nasilenia takich zachowań dziecka, jak: chęć przewodzenia grupie, decydowanie za innych, przerywanie zabawy i uniemożliwianie jej zakończenia, jeżeli grupa nie chce się podporządkować.

Wyniki analizy (tabele 32, 33) pokazują, że nieistotny statystycznie okazał się efekt główny czynnika grupa badana ($F(1;59) = 0,284$; $p = 0,596$), natomiast silnie istotny jest efekt główny czynnika pomiaru ($F(1;59) = 81,461$; $p < 0,001$) oraz interakcja pomiędzy pomiarem i grupą badaną ($F(1;59) = 18,164$; $p < 0,001$). Taki układ efektów sprawił, iż zaistniała w preteście na granicy istotności statystycznej różnica między grupami kontrolną i eksperymentalną ($F(1;59) = 2,986$; $p = 0,089$) na niekorzyść grupy eksperymentalnej została odwrócona w fazie retestu na korzyść tej grupy ($F(1;59) = 6,602$; $p = 0,013$).

Tabela 32

Współpraca w grupie oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności	
	<i>F</i> (1;59)	<i>p</i>
Grupa	0,284	0,596
Pomiar	81,461	< 0,001***
Grupa * pomiar	18,164	< 0,001***

Adnotacja. *F* – statystyka testowa *F* Fishera-Snedecora; *p* – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej *F*.

*** *p* < 0,001.

Tabela 33

Współpraca w grupie oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki jednowymiarowej analizy wariancji

Etap pomiaru	Test istotności	
	<i>F</i> (1;59)	<i>p</i>
Pretest	2,986	0,089 ^a
Retest	6,602	0,013*

Adnotacja. *F* – statystyka testowa *F* Fishera-Snedecora; *p* – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej *F*.

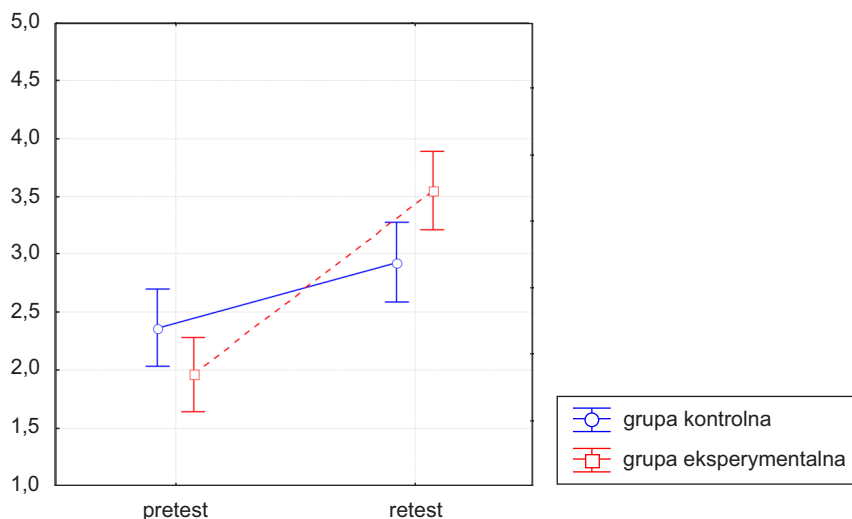
^a *p* < 0,10 (granica istotności statystycznej).

* *p* < 0,05.

Wyniki ilustruje rysunek 16, na którym zauważamy po przeprowadzonym eksperymencie istotną poprawę w grupie eksperymentalnej w zakresie współpracy w grupie. Uzyskany średni wynik (3,5 pkt w skali SNP) jest wyższy niż efekt uzyskany w grupie kontrolnej (poniżej 3 pkt).

Widzimy zatem, iż po zakończonym eksperymencie dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej nadal mają problem z funkcjonowaniem w grupie, jednak już na poziomie umiarkowanym, a ingerencja, zachęta i pomoc nauczyciela, aby nie dopuścić do konfliktu, są istotnie mniejsze niż na początku eksperymentu. Zmiana, którą zauważamy w fazie retestu, jest istotna ze statystycznego punktu widzenia. Należy jednak podkreślić, iż w ocenie dzieci z grupy eksperymentalnej uwzględniano również ich udział w dodatkowych zajęciach rytmiki – umiejętność współpracy tych dzieci podczas zabaw o charakterze zorganizowanym i grupowym, pod stałą kontrolą prowadzącego. Tego rodzaju forma aktywności przy jednoczesnej kontroli sprawowanej przez nauczyciela w bardziej efektywny sposób niż zabawy dowolne – bo w sposób zorganizowany – pozwala na rozwijanie u dzieci nadpobudliwych umiejętności współpracy w grupie.

Wyniki korelacji pomiędzy pretestem i retestem w obu grupach mierzone według testu Z-Fishera (Francuz, Mackiewicz, 2005) okazały się istotne statystycznie. Pomimo iż korelacja w grupie eksperymentalnej została osłabiona, to jednak różnica pomiędzy grupami obserwowana jest jedynie na poziomie jakości korelacji, nie ma charakteru zmiany istotnej statystycznie ($Z = 0,849$; $p = 0,198$).



Rysunek 16. Współpraca z grupą – wyniki skali SNP Hebel-Bogdanowicz. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

Tabela 34

Korelacje pretest – retest w zakresie współpracy z grupą – wyniki w każdej z badanych grup (Z-Fishera)

Grupa				Test istotności	
kontrolna		eksperymentalna			
<i>N</i>	<i>r</i>	<i>N</i>	<i>r</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
30	0,606***	31	0,441*	0,849	0,198

Adnotacja. N – liczebność grupy; r – współczynnik korelacji liniowej Pearsona; Z – statystyka testowa Z standardowego rozkładu normalnego; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzajuu oszacowane dla statystyki testowej F.

* $p < 0,05$; *** $p < 0,001$.

Wyniki przeprowadzonej analizy wariancji wskazały na istotną różnicę pomiędzy grupami w fazie retestu. Siła pozytywnego efektu w grupie eksperymentalnej jest bardziej znacząca ze statystycznego punktu widzenia. Zatem nie ma wątpliwości co do tego, że zajęcia prowadzone metodą rytmiki umożliwiają dzieciom kształtowanie umiejętności współpracy w grupie, co podkreślają auto-

rzy zajmujący się tą metodą. W metodzie rytmiki praca w grupie jest podstawową formą zajęć (pary, małe grupy, duże grupy), służy społecznej integracji, np.: szybkie i sprawne znalezienie swojej pary na sygnał może kształtować samodyscyplinę, ale także odpowiedzialność za innych. Podobnie dzieje się w przypadku ćwiczeń łączących dzieci w małe grupy (łączenie kolorami, szukanie swojej drużyny, stworzenie wspólnie figury) oraz ćwiczeń w dużej grupie, np. w prostych interpretacjach ruchowych piosenek czy tańcach. Jednak wyniki analizy korelacji wykonanej z wykorzystaniem współczynnika Z-Fishera sugerują, że proponowany program nie był jedynym czynnikiem, który ma znaczenie dla wspomagania funkcjonowania społecznego badanych dzieci.

7.1.2. Funkcjonowanie w grupie – ocena zachowania dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli

Rytmika Jaques-Dalcroze'a pełni niezwykle ważną funkcję społeczną, ponieważ stosowane w metodzie zadania uwzględniają budowanie relacji oraz umiejętność komunikowania się. Dlatego dodatkowo oceniono dzieci z grupy eksperymentalnej podczas zajęć rytmiki pod kątem ich funkcjonowania w grupie. Zwracano uwagę, czy potrafią się dzielić, współpracować z rówieśnikami we wspólnych zabawach, takich jak taniec czy śpiew, oraz radzić sobie w sytuacjach konfliktowych. Analiza w tym zakresie uwzględnia czynnik płci.

Tabela 35 przedstawia układ wyników, w których istotny statystycznie okazał się efekt główny pomiaru ($F(1;29) = 33,661$; $p < 0,001$), co wskazuje na istotną poprawę i lepsze funkcjonowanie badanych dzieci w grupie po przeprowadzeniu eksperymentu. Nie wykazano różnic pomiędzy dziewczętami i chłopcami (tabela 36), co również ilustruje rysunek 17. Wynik dzieci pokazuje – podobnie jak wyniki badania skalą SNP – że dzieci wprawdzie osiągnęły pozytywne efekty w tym zakresie, ale nadal mają problem w kontaktach z rówieśnikami,

Tabela 35

Funkcjonowanie w grupie – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności	
	$F(1;29)$	p
Grupa	0,014	0,905
Pomiar	33,661	$< 0,001^{***}$
Grupa * pomiar	0,038	0,847

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

$*** p < 0,001$.

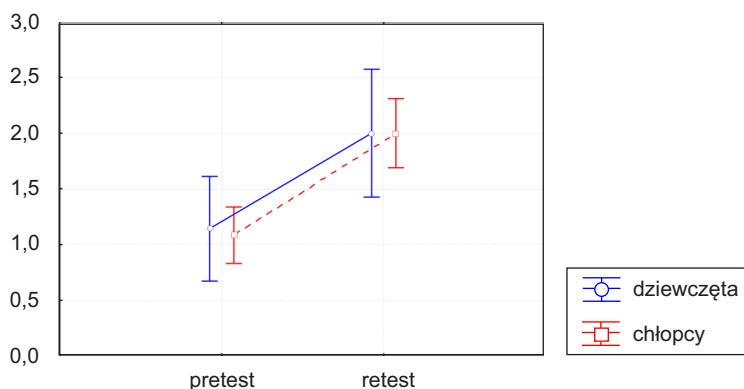
nawet podczas tak zorganizowanych zajęć jak rytmika. Taki efekt sugeruje, że konieczna jest stała kontrola i pomoc prowadzącego zajęcia, aby zminimalizować ilość sytuacji konfliktowych oraz nauczyć dzieci wzajemnej współpracy.

Tabela 36

Funkcjonowanie w grupie – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli – wyniki jednowymiarowej analizy wariancji

Etap pomiaru	Test istotności	
	$F(1;29)$	p
Pretest	0,052	0,821
Retest	0,000	1,000

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera-Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.



Rysunek 17. Funkcjonowanie w grupie – ocena dzieci z grupy eksperymentalnej (z uwzględnieniem czynnika płci) dokonana przez nauczycieli. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

Określenie zależności pomiędzy poprawą w zakresie funkcjonowania dzieci w grupie a udziałem w określonych oddziaływaniach terapeutycznych jest niezwykle trudne, ponieważ – tak jak w przypadku oceny pozostałych zachowań – znaczenie ma wiele zmiennych, które nie zawsze są pod kontrolą (np. oddziaływania środowiskowe w domu rodzinnym, w przedszkolu, stosowanie określonych zasad, postawa nauczyciela). Wyniki analizy wariancji, zarówno z wykorzystaniem skali SNP, jak i oceny dokonanej przez nauczycieli, wykazały, że po przeprowadzonym eksperymencie dzieci lepiej radziły sobie w zakresie funkcjonowania i współpracy w grupie. Jednakże zmiany tej nie możemy wiązać wyłącznie z ich udziałem w zajęciach rytmicznych. Należy także podkreślić, że problemy w zakresie rozwoju społecznego często są wypadkową zakłóceń

funkcji uwagi, nadmiernej aktywności i impulsywnego zachowania tych dzieci. Według Barkleya (2009), który badał relacje rówieśnicze dzieci z ADHD, potrafią one w mniejszym stopniu niż ich rówieśnicy współpracować i dzielić się z innymi. Wiemy również, że nie ma możliwości usunięcia źródeł niewłaściwego zachowania dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej, jednak przez umiejętne zaplanowanie działań edukacyjnych i wychowawczych możemy przyczynić się do rozwijania umiejętności stosowania reguł i zasad funkcjonowania społecznego oraz poprawy niepożądanych zachowań, które utrudniają dzieciom z grupy ryzyka ADHD kontakt z rówieśnikami. Wspieranie tych dzieci polega zarówno na stałym kontrolowaniu ich zachowania, jak i na konsekwencji. Te wspólne działania na linii: dziecko – grupa rówieśnicza – nauczyciel, pozwolą na kształtowanie odpowiedzialności dziecka z grupy ryzyka ADHD za siebie i grupę oraz uczynią je akceptowanym uczestnikiem grupy.

7.2. Wykształcenie świadomości potrzeby niezbędnego kontrolowania swojego zachowania – wyniki skali Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel–Bogdanowicz

Uświadomienie dziecku, że jego zachowanie nie jest właściwe, stanowi pierwszy i konieczny krok na drodze do świadomej pracy nad korygowaniem niepożądanych zachowań dziecka. Mogą one działać na jego szkodę i szkodę innych, być powodem częstego popadania w konflikty spowodowane wybuchowością, niekontrolowanymi wypowiedziami oraz nadmierną aktywnością ruchową, zakłócającą zabawę z rówieśnikami. W korygowaniu wymienionych zachowań niezwykle istotna jest motywacja dzieci z grupy ryzyka ADHD do odpowiednich działań, wzmacnianie samooceny tych dzieci oraz akceptowanie przez nie niektórych słabych stron własnego zachowania. Praca w tym zakresie uwzględnia m.in.: poznawanie, akceptowanie i stosowanie tzw. niepisanych reguł funkcjonowania społecznego, których przestrzeganie stanowi duży problem dla dzieci z ADHD i symptomami tego zaburzenia. Według Kołakowskiego i współpracowników (2007), dzieci nadpobudliwe charakteryzują się słabą znajomością tych reguł, najpierw działają, a dopiero potem myślą, co się stało. Zdarza się również, że dzieci znają reguły, ale ich nie stosują. W obu przypadkach efektem zachowania dzieci są zakłócenia w funkcjonowaniu społecznym. Specjaliści wskazują na poważny problem dzieci nadpobudliwych z pohamowaniem impulsywnych reakcji oraz z nieumiejętnością przewidywania konsekwencji własnego zachowania. Dzieci te często wtrącają się do rozmowy, przeszkadzają, przypadkowo i nieumyślnie niszczą zabawki lub psują pozostałym dzieciom zabawę, często angażują się w niekorzystne, zaskakujące i niebezpieczne dla dziec-

ka działania (Kořakowski i in., 2007). Brak umiejętności zaplanowania swoich działań skutkuje negatywnymi konsekwencjami „złego” – w opinii otoczenia – zachowania tych dzieci. Dlatego oprócz motywowania dziecka do aktywności tak ważne jest uświadomienie mu skutków braku kontroli zachowania.

Spośród istotnych aspektów metody rytmiki uwagę zwracają te, które mają zastosowanie w różnych działaniach terapeutycznych, również w terapii dzieci z zaburzeniami zachowania. Są to m.in. wszelkie doświadczenia ruchowe prowadzące do kształtowania świadomości ciała oraz umiejętności wewnętrznej kontroli ruchu; rozwijanie świadomości przestrzeni; wrażliwości i świadomości muzycznej, która pozostaje w ścisłej relacji z ruchem; działania rozwijające funkcje poznawcze, w tym koncentrację uwagi. Działania te są istotne dla wzmacniania poczucia wiary w siebie i samoakceptacji, co możliwe jest przez rozwijanie umiejętności kontrolowania swojego ciała, a w konsekwencji swojego zachowania. Umiejętności te powinny być rozwijane samodzielnie przez dzieci, ale przede wszystkim w grupie.

W dalszej części tekstu zaprezentowana zostanie analiza osiągniętych wyników w zakresie przewidywania konsekwencji swojego zachowania (wyniki uzyskane z wykorzystaniem skali SNP Hebel–Bogdanowicz – Hebel, 2004). Dzieci obserwowane były pod kątem umiejętności przewidywania konsekwencji własnego zachowania: zdolności kontrolowania rozwoju wypadków i panowania nad nimi oraz zdolności przewidywania skutków danego zachowania w trakcie zabawy i innych aktywności na terenie przedszkola. Zwracano również uwagę na znajomość reguł i zasad udziału w poszczególnych zabawach, konieczność włączenia pomocy ze strony nauczyciela oraz na niepożądane skutki niewłaściwego, a przede wszystkim niekontrolowanego zachowania.

Wyniki zaprezentowane w tabelach 37 i 38 wskazują na brak istotnego efektu głównego grupy, co oznacza, że obie grupy nie różniły się w jakiś szczególny sposób w zakresie poziomu umiejętności kontrolowania swojego zachowania

Tabela 37

Umiejętność przewidywania konsekwencji swojego zachowania oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności	
	<i>F</i> (1;59)	<i>p</i>
Grupa	0,441	0,509
Pomiar	99,691	< 0,001***
Grupa * pomiar	6,609	0,013*

Adnotacja. *F* – statystyka testowa *F* Fishera-Snedecora; *p* – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej *F*.

* $p < 0,05$; *** $p < 0,001$.

w fazie zarówno pretestu, jak i retestu ($F(1;59) = 0,441$; $p = 0,509$). Pozostałe efekty – pomiar ($F(1;59) = 99,691$; $p < 0,001$) oraz interakcja pomiędzy grupą i pomiarem ($F(1;59) = 6,609$; $p = 0,013$) – są istotne statystycznie. W analizie umiejętności przewidywania konsekwencji swojego zachowania w fazie retestu uwagę zwraca – na tle analizy innych zachowań – brak silnych różnic między grupami; odnotowano jedynie różnice na granicy istotności statystycznej ($F(1;59) = 2,86$; $p = 0,096$) (tabela 38).

Tabela 38

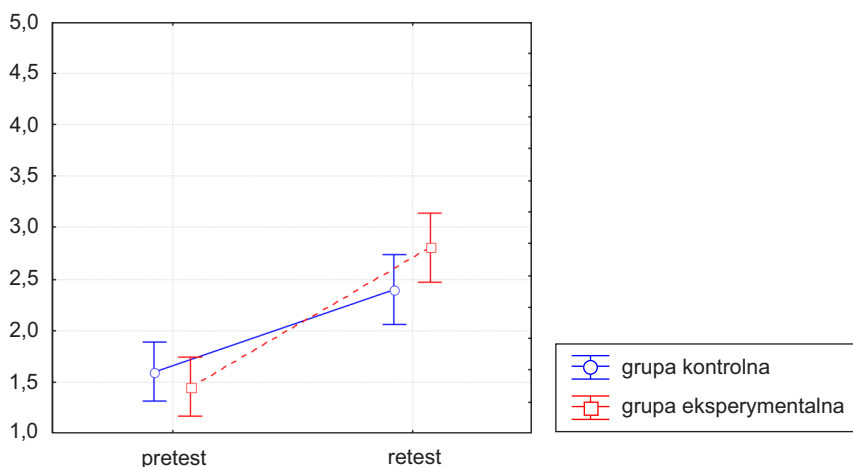
Umiejętność przewidywania konsekwencji swojego zachowania oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki jednowymiarowej analizy wariancji

Etap pomiaru	Test istotności	
	$F(1;59)$	p
Pretest	0,537	0,467
Retest	2,856	0,096 ^a

Adnotacja. F – statystyka testowa F Fishera–Snedecora; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

^a $p < 0,10$ (granica istotności statystycznej).

Warto podkreślić, że uzyskany w grupie eksperymentalnej niższy wynik w fazie pretestu został odwrócony na korzyść tej grupy w fazie retestu, co ilustruje rysunek 18.



Rysunek 18. Umiejętność przewidywania konsekwencji własnego zachowania – wyniki skali SNP Hebel–Bogdanowicz. Dekompozycja efektywnych hipotez. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

Tabela 39 korelacji pretest – retest według testu Z-Fishera prezentuje układ wyników, które wskazują, iż różnice pomiędzy istotnymi korelacjami pretest – retest w obu grupach są zauważalne jedynie na tzw. poziomie jakości tych korelacji; różnice te nie są jednak istotne statystycznie ($Z = 0,795$; $p = 0,213$).

Tabela 39

Korelacje pretest – retest w zakresie przewidywania konsekwencji własnego zachowania – wyniki w każdej z badanych grup (Z-Fishera)

Grupa				Test istotności	
kontrolna		eksperymentalna		Z	p
N	r	N	r		
30	0,622***	31	0,473**	0,795	0,213

Adnotacja. N – liczebność grupy; r – współczynnik korelacji liniowej Pearsona; Z – statystyka testowa Z standardowego rozkładu normalnego; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Z przeprowadzonej analizy wynika, iż w zakresie przewidywania konsekwencji własnego zachowania dzieci z grupy eksperymentalnej osiągnęły mniej zdecydowaną poprawę niż w przypadku pozostałych cech zachowania obserwowanych podczas eksperymentu. Prawidłowo rozwijające się dziecko 6-letnie wie i potrafi ocenić, które zachowania i reakcje w określonych sytuacjach akceptowane są przez otoczenie i jakie są konsekwencje tych zachowań (Cieszyńska, Korendo, 2008). Istotne jest, aby również u dzieci z trudnościami wychowawczymi kształtować te same umiejętności i prawidłowe zachowania, jakich wymaga się od pozostałych dzieci. Przedstawione wyniki badań wskazują jednak, iż dzieciom z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej niezwykle trudno nauczyć się prawidłowych zachowań, szczególnie że przewidywanie konsekwencji własnego zachowania jest cechą, która rozwija się dopiero w tym wieku. Uzyskane przez dzieci efekty nie są w przypadku umiejętności przewidywania swojego zachowania tak wyraźne jak w przeprowadzonych analizach innych zachowań. Wprawdzie proponowany program zajęć dla dzieci nadpobudliwych uwzględnił konieczność korygowania tej cechy, a wyniki w obu grupach w zakresie pomiaru wskazują na istotnie wyższą zdolność przewidywania konsekwencji swojego zachowania po przeprowadzonych w grupie eksperymentalnej zajęciach, to jednak różnica pomiędzy grupami w fazie retestu – choć na korzyść grupy eksperymentalnej – określona może być jedynie na poziomie tzw. jakości tego efektu. Należy więc przypuszczać, że jest to cecha zachowania, której rozwijanie wymaga włączenia dodatkowych działań i propozycji zadań kształtujących świadomość i kontrolę zachowania – również na zajęciach rytmiki. Warto zaznaczyć, że w obu grupach: kontrolnej

i eksperymentalnej, poprawa tej umiejętności nie była zbyt znaczna (poziom 2,5 pkt).

Proponowany program zajęć rytmiki w grupie eksperymentalnej był jednym z wielu działań, które miały na celu kształtowanie umiejętności przewidywania konsekwencji własnego zachowania – przyczynił się do poprawy tej umiejętności, lecz stopień tej poprawy był mniejszy niż stopień poprawy innych ocenianych zachowań.

Pomimo takiego układu wyników możemy zaryzykować stwierdzenie, iż pozytywny efekt grupy eksperymentalnej mógł być konsekwencją udziału dzieci z tej grupy w dodatkowych zajęciach rytmiki, podczas których zwracano szczególną uwagę na kształtowanie umiejętności kontrolowania zachowania przez dzieci i które poprawę tych zachowań mogły wzmocnić. Program ten jednak nie był jedyną formą oddziaływania przyczyniającą się do poprawy zachowania dzieci, ponieważ również grupa kontrolna osiągnęła pozytywny, istotny efekt pomiaru, chociaż nie miała dodatkowych zajęć z rytmiki. Przeprowadzona analiza wskazuje ponadto, iż dzieciom z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej trudniej pozyskać umiejętność przewidywania skutków swojego zachowania niż nauczyć się wyłącznie kontroli własnej aktywności ruchowej czy też wzmocnić koncentrację uwagi. Według specjalistów, o czym już pisano, nie da się uniknąć wielu sytuacji, w których przejawia się impulsywność dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej, w tym: nieprzewidywanie konsekwencji własnego działania, niepamiętanie o zasadach i regułach, nieczekanie na swoją kolej, a także niekontrolowane wypowiedzi. Część z tych zachowań możemy akceptować, innych nie zauważać (o ile nie stanowią zagrożenia dla otoczenia) bądź też unikać ekspozowania dziecka na bodźce, które takie zachowania powodują (Kołakowski i in., 2007).

Podczas przeprowadzonej Próby Zdań Niedokończonych dzieci często określały swoje zachowanie w kategoriach bycia grzecznym lub niegrzecznym (na 29 badanych dzieci 17 zwróciło uwagę na „grzeczne” lub „niegrzeczne” zachowanie), pomimo iż w trakcie eksperymentalnych zajęć rytmiki unikano klasyfikowania dzieci według takiego sposobu opisu ich zachowania. Niemniej jednak normy, zasady postępowania w domu rodzinnym oraz w przedszkolu stosowane przez inne osoby są na tyle silnie przyswojone, że określenie przez dzieci swojego zachowania jako grzecznego bądź niegrzecznego jest dla nich najprostsze. Świadczyć to może o tym, że dzieci z grupy ryzyka ADHD niejednokrotnie są świadome swojego zachowania, ale nie zawsze potrafią określić szczegółowe normy i zasady postępowania w grupie oraz mają poważny problem z przewidywaniem skutków swojego zachowania. Oczywiście jest to wyłącznie subiektywna ocena autorki. Aby ją zweryfikować, należałoby przeprowadzić bardziej wnikliwe obserwacje w różnych warunkach środowiskowych i ukierunkować te obserwacje indywidualnie na każde dziecko.

Oto kilka wybranych przykładów odpowiedzi dzieci udzielanych w Próbie Zdań Niedokończonych. Odpowiedzi te sugerują zarówno dziecięcą chęć spełnienia oczekiwań dorosłych, jak i silną potrzebę przebywania oraz zabawy w grupie.

Oczekiwałem, że:

będę grzeczny.

Nie lubiłem, gdy na zajęciach:

dzieci źle się sprawowały.

przeszkadzali nam chłopcy z grupy.

były pary, no bo czasem mi się trafiło, ktoś taki, co go nie lubiłem i potem się kłóciliśmy i tak się działo [...], różne rzeczy.

były niegrzeczne dzieci.

Wolał(a)bym:

żebym była grzeczna.

żebym był grzeczny.

żeby każdy był dla każdego miły.

żeby byli wszyscy grzeczni, no Jasiu to był niegrzeczny, zawsze mi dokuczał.

Nie udało mi się:

być taki trochę grzeczny, bo trochę tam rozrabiałem.

być grzecznym.

być grzecznym, tylko troszkę.

być grzecznym [...], no trochę udało.

dobrze zachowywać, czasem tańcować.

Żałuję, że:

byłem niegrzeczny.

rozrabiałem.

Czy te zajęcia zmieniły coś w twoim zachowaniu, jeśli tak, to co?

Że jestem trochę grzeczny, że mam dużo kolegów i lubię się z nimi bawić.

No, np. zachowanie jest lepsze [...] i już nic.

Tak, jestem bardzo grzeczny.

Trochę, trochę byłem grzeczny, trochę niegrzeczny.

Trochę, że byłem troszkę grzeczniejszy.

Tak, byłem niegrzeczny, ale później już byłem grzeczny.

Czy było coś nieprzyjemnego podczas zajęć?

Koleczy byli niegrzeczni, np. [...] (imiona kolegów).

7.3. Poprawa kontroli emocji oceniana skalą Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej Hebel–Bogdanowicz

Dzieci nadpobudliwe charakteryzują się małą zdolnością do działania w sytuacjach zwiększonego napięcia emocjonalnego, brakiem umiejętności

przewidywania własnych reakcji emocjonalnych (Borkowska, 2007) oraz nadmiernymi reakcjami emocjonalnymi niewspółmiernymi do przyczyn, które te reakcje wywołały (Nartowska, 1986). Jednym z celów przeprowadzonych badań było wykazanie, czy udział dzieci nadpobudliwych psychoruchowo w dodatkowych zajęciach o charakterze muzyczno-ruchowym może przyczynić się do poprawy kontroli emocji. Wykazanie związku pomiędzy rozwojem emocjonalnym a oddziaływaniami muzyczno-ruchowymi wiąże się z uwzględnieniem wielu zmiennych, chociażby dlatego, że percepcja muzyki jest zależna od wielu czynników – takich jak gust muzyczny, wiedza czy interpretacja danego utworu.

Często zwracamy uwagę na tzw. niewłaściwe zachowanie dziecka. Na przykład pomiędzy 2. a 4. rokiem życia występuje u dzieci okres buntu. Jednak to, co u 2- czy 3-latka jest całkowicie naturalnym etapem rozwojowym, u dziecka starszego może okazać się niepożądanym zachowaniem, które powoduje problemy w funkcjonowaniu społecznym (Kołakowski i in., 2007). Barkley (2009) wskazuje, że u dzieci z ADHD częściej niż u innych zauważamy zachowania opozycyjno-buntownicze. Objawiają się one brakiem umiejętności rozróżniania zachowań dobrych i złych, problemem z opanowaniem odpowiednich, poprawnych sposobów zachowania, a także niepohamowaniem impulsywności, złości, płaczliwości, frustracji oraz labilnością emocjonalną. Według Barkleya (2009), prawie dwie trzecie tych dzieci potrafi być niezwykle uparta, agresywna w stosunku do innych osób i częściej niż pozostałe kłócić się ze swoimi rodzicami. Impulsywność przeszkadza dzieciom z objawami nadpobudliwości psychoruchowej w sytuacjach konfliktowych oraz wymagających umiejętności rozsądnego rozwiązywania problemu czy też radzenia sobie w kontakcie z innymi. Wymienione cechy zachowania są jedną z przyczyn zaburzeń w sferze funkcjonowania społecznego tych dzieci. Barkley (2009) zwraca również uwagę, że ta duża zmienność nastrojów u dzieci w wieku przedszkolnym z symptomami ADHD jest jedną z przyczyn pojawiających się później problemów z przystosowaniem się do szkoły i jej wymagań. Dlatego należy podkreślić, że wśród istotnych celów terapeutycznych powinno być dostarczenie dzieciom alternatywnych strategii radzenia sobie z niepożądanym zachowaniem, w tym przede wszystkim z impulsywnością (Flick, 1998). Określając te strategie, Kołakowski i współpracownicy (2007) zwracają uwagę – o czym już pisałam – iż wielu sytuacji, w których przejawia się impulsywność dzieci nadpobudliwych, nie da się uniknąć, a wtedy jednym ze sposobów jest akceptowanie i niezauważanie niektórych objawów.

W literaturze z zakresu metody rytmiki odnajdujemy niewiele informacji o jej oddziaływaniu na kształtowanie kontroli emocji, choć fakt, iż muzyka spełnia dużą rolę w rozwoju psychomotorycznym małego dziecka oraz wpływa na nasze reakcje emocjonalne, jest niezaprzeczalny. Muzyka stanowi ważny czynnik rozwoju, może powodować różnego rodzaju reakcje emocjonalne – od

tych najbardziej pozytywnych, jak radość czy zachwyt, po negatywne, jak złość, niechęć, irytacja. Budując odpowiedni program zajęć i w sposób przemyślany wybierając muzykę oraz ćwiczenia, możemy podjąć próbę ukierunkowania aktywności i działań dziecka. Ważny w tej sytuacji jest akompaniament i improwizacja muzyczna w wykonaniu nauczyciela, które mogą w pewien sposób nie tylko mieć swój udział w kształtowaniu muzykalności tych dzieci, lecz także wpływać na ich emocje. Innym zagadnieniem z zakresu rytmiki, a zarazem istotnym w pracy z dzieckiem nadpobudliwym jest kształtowanie samodyscypliny i samokontroli – rozumiane jako umiejętność panowania nad swoim ciałem zarówno w zakresie rozwoju motoryki, jak i w zakresie kontroli emocji i zachowania. Działania muzyczno-ruchowe powinny pomóc w kształtowaniu umiejętności dostosowania reakcji psychoruchowych dzieci do poszczególnych zadań. Często jednak zdarza się, że podczas rytmicznego atrakcyjnego akompaniamentu dzieci reagują wzmożoną aktywnością ruchową oraz pobudzeniem emocjonalnym. Trudno zatem przesądzić o istnieniu jednoznacznego związku między udziałem dzieci z grupy eksperymentalnej w programie zajęć rytmiki a poprawą kontroli emocji, ponieważ zdolność ta zależy od wielu oddziaływań wychowawczych i w domu rodzinnym, i w przedszkolu.

Panowanie nad własnymi reakcjami emocjonalnymi jest umiejętnością trudną nie tylko dla dzieci nadpobudliwych, lecz także dla normalnie rozwijających się dzieci w wieku przedszkolnym. Aby dzieci lepiej radziły sobie z nadmiernymi reakcjami emocjonalnymi, zarówno nauczyciele, jak i rodzice powinni konsekwentnie, a przede wszystkim cierpliwie stosować określone zasady i sposoby postępowania. Wśród obserwowanych możliwych zmian w zakresie rozwoju emocjonalnego zwrócono również uwagę na labilność emocjonalną. Nauczyciele u dzieci oceniali adekwatność ich nastroju do sytuacji – zwracali uwagę, czy podczas pozornie błahych (mało znaczących dla otoczenia) zdarzeń dochodzi do gwałtownych wahań nastroju dzieci (np. przejścia z radosnego podniecenia do smutku czy gniewliwości i odwrotnie).

Wyniki mierzone w skali SNP Hebel-Bogdanowicz przedstawione w tabelach 40 i 41 wskazują na wysoce istotne statystycznie efekty główne grupy ($F(1;59) = 8,34$; $p = 0,005$) i pomiaru ($F(1;59) = 115,59$; $p < 0,001$). Choć efekt interakcji tych czynników występuje na granicy istotności ($F(1;59) = 3,47$; $p = 0,067$), nie zakłóca on podstawowego efektu – pomiaru. W tabeli 40 zauważamy brak różnic między grupami w preteście ($F(1;59) = 1,764$; $p = 0,189$) oraz istotne różnice w reteście ($F(1;59) = 13,98$; $p < 0,001$).

Interakcja czynników: grupa i pomiar, jest słaba, ponieważ zarówno w grupie kontrolnej, jak i w grupie eksperymentalnej nastąpiła znaczna poprawa poziomu wyników w zakresie labilności emocjonalnej. W przypadku innych zmiennych (np. aktywności ruchowej i koncentracji uwagi) zmiana ta była zazwyczaj znacznie silniejsza w grupie eksperymentalnej niż kontrolnej. Przedstawioną analizę statystyczną ilustruje rysunek 19.

Tabela 40

Labilność emocjonalna oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki analizy wariancji

Źródło efektu	Test istotności	
	<i>F</i> (1;59)	<i>p</i>
Grupa	8,339	0,005**
Pomiar	115,593	< 0,001***
Grupa * pomiar	3,473	0,067 ^a

Adnotacja. *F* – statystyka testowa *F* Fishera–Snedecora; *p* – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej *F*.

^a $p < 0,10$ (granica istotności statystycznej).

** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Tabela 41

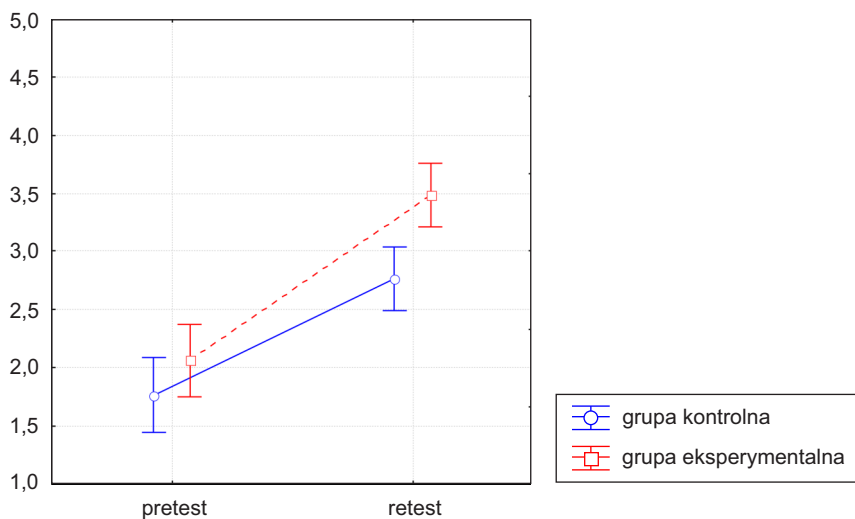
Labilność emocjonalna oceniana skalą SNP Hebel–Bogdanowicz – wyniki jednowymiarowej analizy wariancji

Etap pomiaru	Test istotności	
	<i>F</i> (1;59)	<i>p</i>
Pretest	1,764	0,189
Retest	13,975	< 0,001***

Adnotacja. *F* – statystyka testowa *F* Fishera–Snedecora; *p* – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej *F*.

*** $p < 0,001$.

Taki układ wyników oznacza, że związek pomiędzy udziałem dzieci z grupy eksperymentalnej w programie rytmiki a poprawą kontroli emocji wyrażającą się mniejszą labilnością, jest nieznacznie słabszy niż związek między udziałem w dodatkowych zajęciach rytmiki a kontrolą aktywności ruchowej i koncentracją uwagi. W obu grupach po przeprowadzonym eksperymencie zaobserwowano istotną poprawę, należy zatem przypuszczać, że korzyści, jakie odniosły dzieci z grupy eksperymentalnej, były efektem nie tylko ich udziału w zajęciach rytmiki, lecz także innych działań wspomagających rozwój. Również rezultaty zaprezentowanej analizy korelacji pretest – retest według testu *Z*-Fishera są nieco odmienne od poprzednich (tabela 42). Analiza ujawniła istotną statystycznie korelację w grupie kontrolnej i zauważalną słabą – na granicy istotności statystycznej – korelację w grupie eksperymentalnej. Poziom labilności emocjonalnej w grupie eksperymentalnej zmienił się (zachowanie zostało osłabione), nie jest to jednakże zmiana istotna statystycznie, co prawdopodobnie uwarunkowane może być słabą – na granicy istotności – interakcją pomiędzy efektem pomiaru i grupy.



Rysunek 19. Labilność emocjonalna – wyniki mierzone w skali SNP Hebel-Bogdanowicz. Pionowe słupki oznaczają 0,95 przedziały ufności.

Tabela 42

Korelacje pretest – retest w zakresie labilności emocjonalnej – wyniki każdej z badanych grup (Z-Fishera)

Grupa				Test istotności	
kontrolna		eksperymentalna			
<i>N</i>	<i>r</i>	<i>N</i>	<i>r</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
30	0,554**	31	0,324 ^a	1,068	0,143

Adnotacja. N – liczebność grupy; r – współczynnik korelacji liniowej Pearsona; Z – statystyka testowa Z standardowego rozkładu normalnego; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F.

^a $p < 0,10$ (granica istotności statystycznej).

** $p < 0,01$.

Nartowska (1972, 1986) zwraca uwagę na korzyści wynikające z uczęszczania do przedszkola, chodzi szczególnie o dzieci o cechach nadpobudliwości. Prawidłowemu rozwojowi w tym wieku służy głównie regularny rozkład dnia, zaplanowany program zajęć, konieczność dostosowania się do grupy rówieśniczej. Biorąc pod uwagę nadmierną emocjonalność dzieci z grupy ryzyka ADHD, należy pamiętać, aby w proponowanych zadaniach i zabawach stawiać takie wymagania, którym dzieci potrafią sprostać oraz które nie przekraczają ich możliwości i mogą być zakończone sukcesem (Klöppel, Vliex, 1995; Wolf-Wedigo, 2002). Wolf-Wedigo (2002) podkreśla konieczność wnikliwej obser-

wacji dzieci i posiadanie przez nauczycieli opiekunów umiejętności odkrywania pozytywnych stron niektórych zachowań dzieci z objawami nadpobudliwości; takie zachowanie osoby dorosłej prowadzić może do stworzenia pozytywnego i bezpiecznego kontaktu dziecka z nauczycielem oraz innymi dziećmi. Zastosowanie wskazanych zasad pozwala na zmniejszenie niektórych objawów znacznej emocjonalności dzieci z grupy ryzyka ADHD, jak: wrażliwość, płaczliwość, kłótniowość, agresywność czy wybuchy złości, co skutkuje lepszym radzeniem sobie tych dzieci w konfliktach z rówieśnikami. Pozytywny efekt grupy eksperymentalnej w zakresie labilności emocjonalnej można również tłumaczyć tym, iż zajęcia z rytmiki planowane są zgodnie z wymienionymi zasadami i prowadzone w bardzo przewidywalnej oraz uporządkowanej formie.

Przeprowadzona analiza statystyczna uzyskanych wyników w zakresie labilności emocjonalnej wykazała wprowadzić istotną różnicę pomiędzy grupami po przeprowadzonym eksperymencie na korzyść grupy eksperymentalnej, ale zmiany te nie są tak wyraźne, jak zaobserwowane zmiany w zakresie aktywności ruchowej czy koncentracji uwagi. Należy zatem podkreślić, że w przypadku zachowań związanych ze sferą emocjonalną zauważamy najsłabszy związek pomiędzy udziałem w dodatkowych zajęciach rytmiki a poprawą zachowania dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej. Taka forma aktywności muzyczno-ruchowej mogła przyczynić się do zmniejszenia impulsywnych zachowań dzieci w określonych sytuacjach, lecz nie był to jedyny sposób na korektę tych zachowań. Co więcej, wysoce prawdopodobne jest, że istotna poprawa tego zachowania w obu grupach badanych świadczy nie tylko o pozytywnych wielopłaszczyznowych oddziaływaniach na dziecko (w domu rodzinnym i w przedszkolu), lecz także o postępującym dojrzewaniu ośrodkowego układu nerwowego tych dzieci, dojrzewaniu, które jest procesem długofalowym. Zatem proponowanego programu nie należy uznawać za „gotową receptę” na poprawę zachowania dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, ale – niewątpliwie – może on być dodatkowym, wzmacniającym oddziaływaniem służącym poprawie funkcjonowania tych dzieci.

Rozdział 8

Dyskusja wyników i wnioski końcowe

Potrzeba ruchu jest naturalną cechą każdego prawidłowo rozwijającego się dziecka. Na początku ubiegłego stulecia Jaques-Dalcroze – twórca rytmiki – zauważył podczas swoich zajęć, że dzieci nadmiernie ruchliwe przejawiają w muzyczno-ruchowych działaniach arytmiczność – dzieci poruszały się nierytmicznie oraz wykazywały nieprecyzyjną reakcję ruchową na charakterystyczne dla muzyki elementy (głównie rytm). Mówił wtedy, że u tych dzieci „instynktowne gesty są żywsze i bardziej sugestywne niż te, które są im narzucane” (Jaques-Dalcroze, 1992, s. 123). Doszedł do wniosku, że należy eliminować „niepotrzebne ruchy automatyczne”, natomiast z wrodzonych wad uczynić zalety (Jaques-Dalcroze, 1992), nie narzucać przy tym określonej formy ruchu czy też nie uspokajać i nie wyciszać w jakikolwiek przymusowy sposób. Zwrócił uwagę na konieczność uwzględniania w wychowaniu fizyczno-psychicznych uwarunkowań zachowania. Podkreślał konieczność ukierunkowania niezorganizowanej, czasem chaotycznej aktywności dziecka w stronę muzyczno-ruchowych działań, angażujących w równym stopniu sferę psychiczną i motoryczną.

Badania nad rozwojem psychomotorycznym oraz jego zakłóceniami od tamtej pory bardzo się rozwinęły. Dzisiaj wiemy, że problemy dzieci wykazujących objawy nadpobudliwości psychoruchowej (nazywanych kiedyś dziećmi z „trudnościami wychowawczymi”) nie wynikają z niewłaściwego postępowania wychowawczego, ale są niejednokrotnie wynikiem istotnych zaburzeń o podłożu zarówno neurobiologicznym, genetycznym, jak i środowiskowym. W niniejszej publikacji zwrócono uwagę na możliwości, jakie stwarza dzieciom wykazującym symptomy nadpobudliwości psychoruchowej udział w zajęciach rytmiki według metody Jaques-Dalcroze’a – m.in. pozwala na korygowanie niektórych zaburzeń rozwoju i zachowania.

Za Kołakowskim i współpracownikami (2007) pragnę ponownie podkreślić, że diagnozowanie pod kątem zespołu nadpobudliwości psychoruchowej w wieku przedszkolnym jest bardzo trudne, ponieważ u wielu dzieci nieznacznie nasilone objawy nadruchliwości czy impulsywności mogą być wariantem prawidłowego rozwoju, bądź też niespecyficznym zespołem objawów poprze-

dzających różne zaburzenia charakterystyczne dla starszych dzieci i dorosłych. Należy zwrócić uwagę, że opiekunowie w przedszkolu są niejednokrotnie bardziej wnikliwymi obserwatorami odmiennego – od zachowań rówieśników – zachowania dziecka wykazującego objawy nadpobudliwości psychoruchowej niż rodzice, którzy często aprobuja zachowania odbiegające od szeroko pojętej normy rozwojowej (Kołakowski i in., 2007, s. 51). Według Kołakowskiego i współpracowników, najwięcej przypadków ADHD notuje się pomiędzy 6. a 9. rokiem życia, a częstość występowania tego zaburzenia w młodszym wieku szkolnym oceniana jest na 3–5%. Dlatego podkreślenia wymaga konieczność wszelkich – zarówno profilaktycznych, jak i korekcyjnych – oddziaływań na te dzieci już w wieku przedszkolnym. Specjaliści (Barkley, 2009; Borkowska, 2008a, 2008b; Cooper, Ideus, 2001; Kołakowski i in., 2007) są zgodni co do tego, że praca z dzieckiem wykazującym cechy nadpobudliwości psychoruchowej bądź z dzieckiem zdiagnozowanym pod kątem ADHD powinna być ukierunkowana przede wszystkim na funkcje wykonawcze, a więc na kształcenie samokontroli (umiejętności kontroli aktywności i impulsów oraz panowania nad nimi). Wiąże się to z koniecznością stosowania określonych strategii, których dziecko może się nauczyć, biorąc udział w uniwersalnych programach uwzględniających jego potrzeby. Kołakowski i współpracownicy (2007) oraz Nathan (1992) wspominają o potrzebie stosowania różnorodnych metod interwencji, a nie konsekwentnie tylko jednej. Podkreślają także, iż korzystne jest stosowanie metod pracy z dzieckiem z objawami ADHD również w odniesieniu do dzieci, które mają nasilone zaburzenia koncentracji uwagi czy są nadruchliwe i impulsywne, ale nie są zdiagnozowane pod kątem zespołu nadpobudliwości psychoruchowej.

Nie jest jednak możliwe stworzenie na tyle uniwersalnego programu, aby można go było wykorzystać w terapii konkretnych schorzeń/zaburzeń, ponieważ każde dziecko stanowi osobny przypadek, nawet jeśli grupa dzieci w tym samym wieku ma tę samą diagnozę. Jak wspomniałam na wstępie do niniejszej monografii, w wielu publikacjach dotyczących problemu dzieci nadpobudliwych spotykamy się z propozycjami zastosowania różnych działań, które prowadzić mogą do zmniejszenia natężenia zaburzonych zachowań. Niestety próżno szukać propozycji zastosowania zajęć o charakterze muzyczno-ruchowym, w tym rytmiki Jaques-Dalcroze'a. W proponowanych programach spotykamy się z typowymi zajęciami muzykoterapeutycznymi, w których wykorzystuje się tylko elementy omawianej metody bądź wybrane formy ćwiczeń w niej stosowane. O możliwościach wykorzystania rytmiki Jaques-Dalcroze'a, jak również rytmiki terapeutycznej Scheiblauser w przypadku dzieci z zaburzeniami zachowania pisały m.in. Klöppel i Vliex (1995) oraz Brunner-Danuser (1984). Przemysłane i umiejętne stosowanie tej metody w pracy z dziećmi z nadpobudliwością psychomotoryczną może być jednym z wielu oddziaływań przyczyniających się do poprawy funkcjonowania tych dzieci w sferze poznawczej i emocjonalno-społecznej, a jednocześnie może rozwijać ich wrażliwość artystyczną. Według

Klöppel i Vliex (1995), ćwiczenia sprawności i panowania nad ciałem prowadzą do poprawy w zakresie zaburzonych funkcji, ćwiczenia percepcyjne usprawniają spostrzeganie, a ukierunkowane ćwiczenia samokontroli mogą poprawiać kontrolę odruchów. Autorki twierdzą również, że u dzieci, które mają wybiórcze zaburzenia funkcji mózgowych, konieczne jest poprawianie poczucia własnej wartości (Klöppel, Vliex, 1995). Takie możliwości stwarza rytmika Jaques-Dalcroze'a, ponieważ jednym z jej podstawowych założeń jest akceptacja dziecka takim, jakim ono jest, oraz stworzenie kontaktu pełnego zaufania, w którym nauczyciel może pomóc dziecku. Potrzeby dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej „pokrywają się ze sposobami pracy zalecanymi w rytmice: stopień trudności zadania jest uzależniony od dziecka i jego uzdolnień i nie powinno być miejsca na sytuacje, w których dziecko jest przeciążone” (Klöppel, Vliex, 1995, s. 65).

Zaprezentowana w niniejszej publikacji analiza statystyczna wyników przeprowadzonych badań pozwala wnioskować, że **istnieje związek pomiędzy udziałem dzieci 6-letnich wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej w zajęciach rytmiki według metody Jaques-Dalcroze'a a poprawą wybranych zaburzonych funkcji i niepożądanych zachowań tych dzieci**. Przeprowadzenie tego rodzaju eksperymentu nie jest jednak łatwe, ponieważ nie istnieją badania w tym obszarze, które mogłyby wskazać możliwy kierunek i zakres działania. Autorzy zajmujący się rytmiką sugerują wprowadzenie stosowania tej metody w wielu przypadkach oraz dają istotne wskazówki metodyczne mogące pomóc w korygowaniu zaburzonych funkcji lub zachowania, niemniej jednak wskazówki te są poparte raczej – bezsprzecznie wartościowym – osobistym doświadczeniem autorów niż badaniami naukowymi. Ta sytuacja niejako wymusza potraktowanie wyników zaprezentowanego eksperymentu jako punktu wyjściowego do prowadzenia kolejnych obserwacji w zakresie skuteczności rytmiki Jaques-Dalcroze'a i jej zastosowania w obszarze edukacji i terapii.

Tabela korelacji (tabela 43) między ocenami zachowań w preteście i reteście oddzielnie w obu badanych grupach zawiera wyniki analizy statystycznej przeprowadzonej z wykorzystaniem testu Z-Fishera (Francuz, Mackiewicz, 2005). Test ten posłużył do porównania siły dwóch korelacji w próbach niezależnych i wykazał, że jedynie w kilku ocenianych zachowaniach korelacja między pretestem i retestem jest istotnie silniejsza w grupie kontrolnej niż eksperymentalnej, co oznacza, że w tych przypadkach zastosowany program przyniósł założony na wstępie pozytywny efekt w grupie eksperymentalnej. Są to następujące cechy: **bieganie bez celu i kontrola aktywności ruchowej** (zaznaczone w tabeli 43 kolorem purpurowym), oraz te, w których różnice w korelacjach między grupami widoczne są na granicy istotności statystycznej: **zdolność do koncentrowania uwagi na szczegółach, popełnianie błędów wynikających z niedbałości i podatność na rozproszenie uwagi** (zaznaczone kolorem błękitnym). W tabeli wyróżniono również zachowania, w których badaniu zauważalne są wyraźne

różnice w korelacjach pomiędzy grupami (korelacja w grupie eksperymentalnej jest słabsza), pomimo braku istotności statystycznej: **doprowadzanie do końca podjętej aktywności, koncentracja uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach, przewidywanie konsekwencji swojego zachowania, labilność emocjonalna i współpraca z grupą**. Podkreślić należy, że we wszystkich tych cechach analiza wariancji wykazała istotną poprawę oraz istotnie statystycznie różnice w końcowym efekcie pomiędzy grupami – na korzyść grupy eksperymentalnej.

Tabela 43

Korelacje pretest – retest w każdej z badanych grup (według testu Z-Fishera)

Zachowanie poddane pomiarowi	Grupa		Test istotności	
	kontrolna (N = 30)	eksperymentalna (N = 31)	Z	p
	r	r		
Bieganie bez celu	0,775***	0,523**	1,661	0,048*
Kontrola aktywności ruchowej	0,634***	0,232	1,897	0,029*
Zdolność do koncentrowania uwagi na szczegółach	0,744***	0,508**	1,481	0,069 ^a
Popielnianie błędów wynikających z niedbałości	0,790***	0,616***	1,308	0,095 ^a
Doprowadzanie do końca podjętej aktywności	0,543**	0,373*	0,803	0,211
Koncentracja uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach	0,645***	0,489**	0,860	0,195
Podatność na rozproszenie uwagi	0,709***	0,486**	1,314	0,094 ^a
Przewidywanie konsekwencji swojego zachowania	0,622***	0,473**	0,795	0,213
Labilność emocjonalna	0,554**	0,324 ^a	1,068	0,143
Współpraca z grupą	0,606***	0,441*	0,849	0,198

Adnotacja. N – liczebność grupy; r – współczynnik korelacji liniowej Pearsona; Z – statystyka testowa Z standardowego rozkładu normalnego; p – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej F; kolor purpurowy – korelacja istotna (udział w programie przyniósł zamierzony efekt); kolor błękitny – różnice w korelacji na granicy istotności statystycznej.

^a $p < 0,10$ (granica istotności statystycznej).

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

W podsumowaniu dokonanej analizy wariancji, jak i analizy korelacji z wykorzystaniem testu Z-Fishera można wysnuć następujące wnioski:

1. Największa różnica pomiędzy grupami uzyskana została w zakresie **kontroli aktywności ruchowej**. To ważny wynik, ponieważ potwierdza on hipotezę,

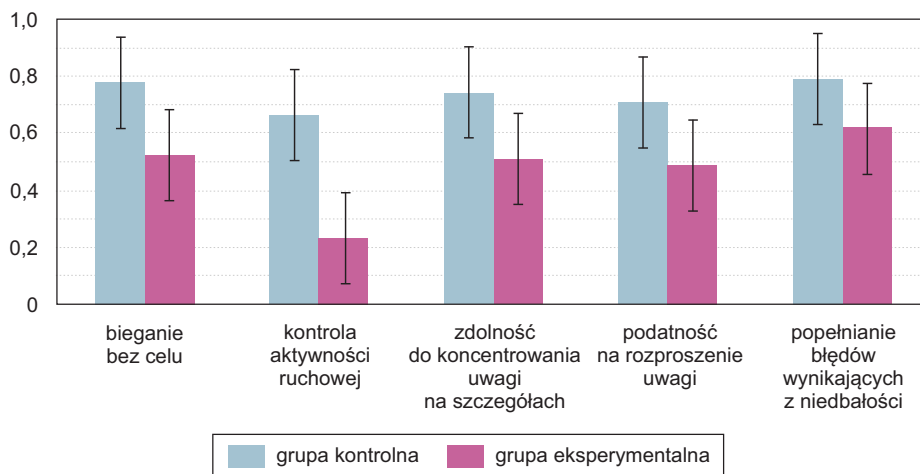
iż udział dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej w zajęciach rytmiki opartych na założeniach metody Jaques-Dalcroze'a **istotnie** przyczynia się do poprawy umiejętności kontrolowania przez te dzieci swojego zachowania w formie umiejętności panowania nad własną aktywnością ruchową. Świadczą o tym również wyniki w zakresie takich cech zachowania, jak **bieganie bez celu** oraz **popęłnianie błędów wynikających z niedbałości**. Dzieci po przeprowadzonym eksperymencie wykazują lepszą kontrolę swojego zachowania, m.in. biegania bez celu, a także w istotnie mniejszym stopniu popełniają błędy wynikające z niedbałości, co świadczy o wyraźnej poprawie w zakresie umiejętności panowania tych dzieci nad ciałem. Jest to niewątpliwie efekt ich udziału w dodatkowych zajęciach z rytmiki, podczas których dzieci miały możliwość uporządkowania swojej aktywności i zaspokojenia ogromnej potrzeby ruchu.

Taki układ wyników potwierdza także teoretyczne założenia metody Jaques-Dalcroze'a, zgodnie z którymi ma ona znaczenie dla kształtowania prawidłowych reakcji oraz umiejętności motorycznych, takich jak: koordynacja ruchowa, kształtowanie prawidłowej postawy, umiejętność panowania nad ciałem (zmiany w tych obszarach zostały potwierdzone w prowadzonych w grupie eksperymentalnej obserwacjach nauczycieli). Badania dowiodły, że **rytmika jest niewątpliwie wartościowym środkiem oddziaływania na zachowanie dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej** (m.in. wzmożoną aktywność).

2. Zauważono również istotne różnice pomiędzy korelacjami w obu grupach – kontrolnej i eksperymentalnej – w zakresie cech związanych z funkcjonowaniem uwagi dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej: **zdolność do koncentrowania uwagi na szczegółach** oraz **podatność na rozproszenie uwagi**, co potwierdziło kolejną hipotezę, że udział tych dzieci w zajęciach z rytmiki przyczynia się do kształtowania sfery poznawczej – głównie do poprawy koncentracji uwagi. Analiza wariancji wykazała istotne różnice pomiędzy grupami w efekcie końcowym również w zakresie **doprowadzania do końca podjętej aktywności** (co ściśle wiąże się ze zdolnością dłuższego podtrzymywania uwagi na zadaniu), choć efekt ten nie jest tak wyraźny jak w wymienionych wcześniej dwóch wymiarach. Należy jednak przyznać, że całość przeprowadzonej w tym zakresie analizy statystycznej potwierdza teoretyczne i praktyczne założenia metody Jaques-Dalcroze'a i jej oddziaływanie na poprawę funkcjonowania uwagi dzieci (m.in. w zakresie koncentracji), co wyraża się we właściwej reakcji psychomotorycznej w określonych sytuacjach. Podczas zajęć rytmiki dziecko wykazuje zdolność słyszenia sygnałów muzycznych i reagowania na nie oraz dbałość o dokładne wykonanie zadania, potrafi także panować nad swoimi reakcjami pod wpływem mało ważnych bodźców.

W wybranych funkcjach motorycznych i poznawczych zauważono istotną różnicę w korelacjach pretest – retest pomiędzy grupą kontrolną i eksperymentalną (rysunek 20). Słabsze korelacje w grupie eksperymentalnej pomiędzy wynikiem w badaniu pierwszym (pretest) i kontrolnym (retest), ze względu na

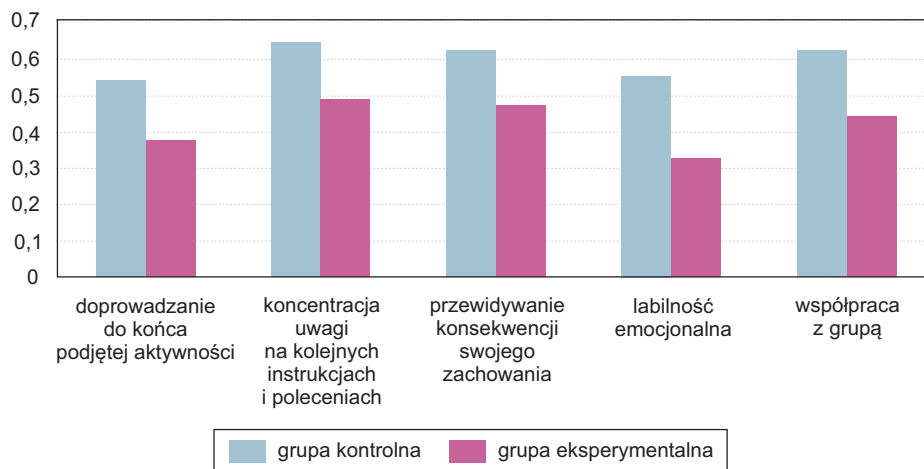
istotnie lepszy wynik w drugim badaniu – kontrolnym (retest), świadczą o osłabieniu niepożądanego zachowania (rysunek 20 obrazuje wnioski 1 i 2).



Rysunek 20. Korelacje pretest – retest w badanych grupach. Rysunek obrazuje jedynie informacje dla skal o istotnie różnych korelacjach w porównywanych grupach. Pionowe słupki na rysunku oznaczają 0,95 przedział ufności dla współczynników korelacji.

3. Na podstawie testu Z-Fishera określić można istotny statystycznie – umiarkowany – związek pomiędzy udziałem dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej w programie zajęć rytmiki według metody Jaques-Dalcroze’a a poprawą w zakresie najważniejszych i charakterystycznych dla tych dzieci objawów, takich jak: nieumiejętność kontrolowania własnej aktywności, bieganie bez celu, nieumiejętność koncentrowania uwagi na szczegółach, podatność na rozproszenie uwagi, popełnianie błędów wynikających z niedbałości. Założenia i cele rytmiki Jaques-Dalcroze’a, jak i proponowanego w ramach eksperymentu programu opartego na tej metodzie wskazują na możliwość korygowania tych cech podczas zajęć, co wykazały przeprowadzone badania. Dlatego warto również zwrócić uwagę na wyraźne – pomimo braku istotności statystycznej – różnice w korelacjach pomiędzy grupami w zakresie tych cech zachowania, które wymagają od dziecka zdolności do koncentrowania uwagi i umiejętności panowania nad własną aktywnością, a także wskazują na lepszą sprawność działania. Tym bardziej że przeprowadzona analiza wariancji w zakresie wymienionych cech wykazała istotnie wyższy wynik grupy eksperymentalnej w efekcie końcowym. Badane cechy dotyczą ważnych aspektów funkcjonowania dziecka z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej, takich jak: **doprowadzanie do końca podjętej aktywności, koncentrowanie**

uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach, przewidywanie konsekwencji swojego zachowania (szczególnie ważne w przypadku zajęć grupowych) oraz **współpraca z grupą i labilność emocjonalna** (rysunek 21), a także wiążą się ściśle z umiejętnościami, które poddane były ocenie wyłącznie w grupie eksperymentalnej podczas zajęć rytmiki: koordynacja ruchowa, precyzja ruchów ciała, kontrola prawidłowej postawy ciała, szybka reakcja psychomotoryczna na sygnał, umiejętność słuchania i rozumienia muzyki, poczucie rytmu (istotna poprawa w efekcie końcowym).



Rysunek 21. Korelacje pretest – retest w badanych grupach. Rysunek zawiera informacje dla skal o różnych korelacjach w porównywanych grupach, lecz korelacje te nie są istotne statystycznie.

4. Jednym z głównych celów programu, który nie tylko opiera się na założeniach metody Jaques-Dalcroze’a, lecz także uwzględnia potrzeby dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, jest wspomaganie funkcjonowania społecznego tych dzieci. Rytmika Jaques-Dalcroze’a wydaje się właściwą formą zajęć pozwalającą na prawidłowe kształtowanie tej sfery rozwojowej dziecka. Należy zatem przypuszczać, że właśnie w obszarze funkcjonowania społecznego będzie zauważalny największy związek pomiędzy udziałem dzieci w dodatkowych zajęciach z rytmiki a ich lepszym funkcjonowaniem w grupie. Przeprowadzona w rozdziale 7. analiza wariancji w zakresie rozwoju emocjonalno-społecznego wykazała istotną poprawę we wszystkich zachowaniach w zakresie pomiaru oraz istotne różnice między grupami na poziomie retestu (na korzyść grupy eksperymentalnej), jednak – jak wykazała analiza korelacji – w zakresie tej sfery zauważamy najsłabszy związek. Dzieci z grupy eksperymentalnej osiągnęły wprawdzie znaczną poprawę w tym zakresie, ale prawdopodobnie jest to efekt różnych oddziaływań przedszkolnych – łącznie z udziałem w dodatkowych zajęciach rytmiki według metody Jaques-Dalcroze’a.

Wskazują na to podobne efekty osiągnięte przez dzieci z grupy kontrolnej, gdzie miały miejsce prawdopodobnie nieco inne – równie skuteczne – oddziaływania edukacyjno-wychowawcze mające na celu budowanie prawidłowych relacji społecznych w grupie dzieci.

5. Przeprowadzona analiza zdecydowanie wskazuje na **wyraźną i istotną poprawę zachowań dzieci 6-letnich wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej głównie w zakresie sfery motorycznej oraz poznawczej.**

Według Borkowskiej (2008b), dzieci zdiagnozowane pod kątem ADHD (typ mieszany) wykazują zróżnicowane deficyty kontroli zachowania. Oprócz nadaktywności, nieuwagi i impulsywności, zachowanie tych dzieci charakteryzuje się współwystępowaniem wielu problemów w funkcjonowaniu psychicznym. I choć badania przeprowadzone przez autorkę dotyczyły dzieci w wieku szkolnym, to jednak warto na te problemy zwrócić uwagę już u dzieci wykazujących cechy nadpobudliwości psychoruchowej w wieku przedszkolnym. Moim zdaniem, istnieje bardzo duże prawdopodobieństwo, że niektóre z tych problemów można korygować i usprawniać podczas zajęć prowadzonych metodą Jaques-Dalcroze’a, na co wskazują efekty zaprezentowanego w ramach niniejszej publikacji eksperymentu. Relację pomiędzy wymienionymi przez Borkowską (2008b) problemami psychicznymi dzieci z ADHD a możliwościami terapeutycznymi metody Jaques-Dalcroze’a prezentuje tabela 44.

Tabela 44

Wybrane funkcje psychiczne dzieci z ADHD możliwe do korygowania i usprawniania dzięki udziałowi w zajęciach rytmiki według metody Jaques-Dalcroze’a

Problemy w funkcjonowaniu psychicznym dzieci z ADHD (Borkowska, 2008b)	Korzyści, jakie daje stosowanie rytmiki Jaques-Dalcroze’a z uwzględnieniem założeń metody oraz wykorzystywanych w niej ćwiczeń
deficyty hamowania reakcji motorycznej na sygnał „stop”, wcześniej wzbudzonej przez bodziec	rozwijanie zdolności do koncentrowania uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach oraz na szczegółach – przez wykorzystanie ćwiczeń rozwijających reakcje psychomotoryczne (ćwiczenia inhibicyjno-incytacyjne)
zmniejszona gotowość (zmniejszone przygotowanie) do reagowania motorycznego	kształtowanie reakcji motorycznej na sygnały muzyczne oraz zgodnie ze słyszanyymi elementami muzyki – poprzez wykorzystanie ćwiczeń inhibicyjno-incytacyjnych oraz uwrażliwiających na rytm, agogikę, dynamikę, artykulację
deficyty podtrzymywania uwagi	usprawnianie funkcji uwagi poprzez wykorzystywanie podczas zajęć zróżnicowanych, angażujących osobiste doświadczenie i dostosowanych do możliwości dzieci ćwiczeń mających na celu zaangażowanie oraz podtrzymywanie ich uwagi
zmniejszone możliwości w zakresie hamowania reakcji automatycznych i trudności z włączeniem reakcji intencjonalnej (zaburzenie hamowania interferencji)	uporządkowanie i zagospodarowanie aktywności podczas zajęć może zmniejszać m.in. tzw. bieganie bez celu – poprzez zastosowanie głównie ćwiczeń rozwijających prawidłowe reakcje psychomotoryczne (ćwiczeń inhibicyjno-incytacyjnych)

cd. tab. 44

zmniejszona koncentracja na zadaniu	rozwijanie zdolności do koncentrowania uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach oraz na szczegółach – zadania reakcji psychomotorycznej dostosowane są do możliwości dziecka (długość zadania, zróżnicowanie, konsekwencja)
deficyty podzielności uwagi i pamięci operacyjnej	usprawnianie funkcji uwagi i pamięci (ruchowej, przestrzennie-ruchowej) przez zastosowanie ćwiczeń koncentracyjnych, rozwijających koordynację ruchową i wzrokowo-ruchową, kształtujących niezależność ruchów oraz zdolność słyszenia i reagowania
podatność na działanie zewnętrznych bodźców dystrykcyjnych	zmniejszanie podatności na rozproszenie uwagi przez zaangażowanie twórczego, osobistego doświadczenia dziecka we wszystkich działaniach podczas zajęć rytmiki
deficyty planowania i kontroli wykonania motorycznego	rozwijanie zdolności kontroli aktywności ruchowej oraz kształtowanie umiejętności przewidywania konsekwencji swojego zachowania w ćwiczeniach kształtujących prawidłowe reakcje psychomotoryczne oraz wspomagających funkcjonowanie w grupie

Taka analiza problemów w zachowaniu i ich korelacji z pożądanymi zachowaniami, jakie są następstwem udziału w zajęciach, nie jest wystarczająco precyzyjna, a wysunięte wnioski są jedynie propozycją interpretacji osiągniętych wyników. Współczynnik Z-Fishera (Francuz, Mackiewicz, 2005) jest konserwatywną metodą i zalecaną raczej do porównywania siły korelacji w dużych próbach ($N > 100$). Metoda ta pozwoliła jednak na wyodrębnienie istotnych oraz najbardziej wyraźnych efektów osiągniętych w eksperymencie, a także na skoncentrowanie się na tych aspektach oddziaływania rytmiki Jaques-Dalcroze'a, które związane są zarówno z możliwością korygowania nadpobudliwości psychoruchowej, jak i ze wsparciem edukacyjnym i terapeutycznym. Aby zilustrować ogólny efekt przeprowadzonego eksperymentu, przeanalizowano wszystkie zachowania jednocześnie, co dało całościowy obraz wyników. W tym celu dokonano porównania testem *t*-Studenta (Ferguson, Takane, 2001) średnich korelacji między pretestem i retestem w grupie kontrolnej i eksperymentalnej. Porównanie to pokazało, że średnia korelacja w grupie kontrolnej ($r = 0,64$) jest znacząco silniejsza niż w grupie eksperymentalnej ($r = 0,50$) ($t(19) = 4,82$). Wynik tej analizy prezentuje tabela 45 oraz rysunek 22.

Zaprezentowany układ wyników pozwala przypuszczać, że ogólne założenie co do pozytywnego oddziaływania programu zajęć z rytmiki według metody Jaques-Dalcroze'a na zachowanie dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej jest właściwe. Po przeprowadzonym eksperymencie zachowanie dzieci w grupie eksperymentalnej zostało istotnie zmienione na korzyść (związek ten jest umiarkowany).

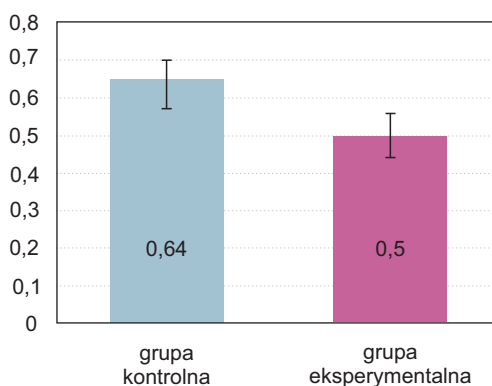
Tabela 45

Wyniki porównania średnich korelacji pretest – retest w badanych grupach (testem t-Studenta)

Grupa	Średnia korelacja	Odchylenie standardowe	Test istotności	
			<i>t</i>	<i>p</i>
Kontrolna	0,64	0,15	4,824	< 0,001***
Eksperymentalna	0,50	0,16		

Adnotacja. *t* – statystyka testowa z rozkładu t-Studenta; *p* – prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju oszacowane dla statystyki testowej *t*.

*** $p < 0,001$.



Rysunek 22. Średnie korelacje pretest – retest w badanych grupach według testu t-Studenta (Ferguson, Takane, 2001). Pionowe słupki na wykresie 0,95 oznaczają przedział ufności dla średnich korelacji.

Na podstawie dokonanej analizy stwierdzono zależność pomiędzy stosowaniem programu według metody Jaques-Dalcroze'a a zmianami w rozwoju ruchowym, poznawczym i emocjonalno-społecznym 6-letnich dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej. Zmiany te dotyczą przede wszystkim: samokontroli w zakresie aktywności ruchowej oraz poprawy funkcjonowania uwagi w stopniu umiarkowanym, a także – choć tu związek jest nieco słabszy – poprawy funkcjonowania społecznego i kontroli emocji. Zatem proponowany program zajęć rytmiki według metody Emila Jaques-Dalcroze'a **w stopniu umiarkowanym** przyczynia się do wspomagania i kształtowania rozwoju ruchowego, poznawczego i emocjonalno-społecznego dzieci 6-letnich wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej. Należy podkreślić, że pełni przede wszystkim funkcje: profilaktyczną, usprawniającą, wspomagającą, jak również edukacyjną i terapeutyczną.

Osiągnięcie pozytywnego wyniku przeprowadzonego eksperymentu niewątpliwie jest warunkowane różnorodnymi czynnikami, które nie były możliwe do zweryfikowania, m.in.:

- stosowanie różnorodnych oddziaływań dydaktyczno-wychowawczych – różnych dla każdej z grup przedszkolnych,
- długość trwania eksperymentu, co oznacza, że niektóre zmiany mogły być uwarunkowane rozwojowo,
- sylwetka nauczyciela w obu grupach – osobowość, temperament, charakter, doświadczenie zawodowe,
- konsekwentne stosowanie – z dużym prawdopodobieństwem – przez nauczycieli grupy eksperymentalnej zasad uwzględnionych w programie również podczas innych działań w przedszkolu (w związku z większą wiedzą nauczycieli grupy eksperymentalnej i ich świadomością dotyczącą problemu nadpobudliwości dzieci).

Należy również wymienić pozytywne oddziaływania uwzględnione w ramach eksperymentalnego programu, które – moim zdaniem – warunkowały istotnie lepszy wynik grupy eksperymentalnej w zakresie omawianych zachowań:

- wykorzystanie najważniejszych aspektów metody rytmiki, jak doświadczanie osobiste, integralność, uczenie wielozmysłowe, kształcenie twórcze i aktywne,
- zastosowanie określonych (charakterystycznych dla metody) ćwiczeń służących usprawnianiu zaburzonych funkcji dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej i zaspokajaniu potrzeb tych dzieci,
- stosowanie zasad niezbędnych w pracy z dziećmi wykazującymi symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, pozwalających na kształtowanie poczucia bezpieczeństwa w grupie oraz korektę zaburzonych funkcji tych dzieci (jak koncentracja uwagi, pamięć) oraz ich zachowań (np. wzmożona aktywność ruchowa, impulsywność),
- wykorzystanie improwizowanej na fortepianie muzyki na żywo umożliwiającej dostosowywanie pomysłów do zachowań dzieci (np. sugerowanie określonego sposobu poruszania się pod wpływem muzyki),
- tematyka zajęć odwołująca się do książki dla dzieci i jej bohaterów (prezentujących różnorodne temperamenty oraz zachowania), do których nawiązywały poszczególne zabawy w trakcie zajęć (np. ruchliwy, niepanujący nad swoją aktywnością Tygrysek – uczenie przewidywania konsekwencji swojego zachowania).

Według Pilcha, „rozstrzygnięcie problemu badawczego może mieć dwojakie konsekwencje. Po pierwsze, może przynieść określone korzyści praktyczne, po wtóre, może doprowadzić do ważnych ustaleń naukowo-poznawczych” (Pilch, 1995, s. 25). Po zakończeniu eksperymentu pozostało przede wszystkim **wiele pytań i wątpliwości**, które na razie pozostają bez odpowiedzi, a które

zwracają także uwagę na praktyczne korzyści ze stosowania metody Jaques-Dalcroze'a w obszarze edukacji i terapii oraz konieczność przeprowadzania w tym kierunku dalszych badań. Oto niektóre z tych pytań:

1. Czy jest możliwość określenia zakresu i możliwości działania metody Jaques-Dalcroze'a w konkretnych przypadkach (np. u dzieci z określonym rodzajem zaburzenia)?

2. Czy możliwe jest określenie niezbędnej częstotliwości udziału dzieci w zajęciach, aby efekty były bardziej zauważalne?

3. Jakie znaczenie dla osiągniętych wyników może mieć sylwetka nauczyciela i jego zaangażowanie w kształcenie i wychowanie dziecka?

4. Czy indywidualne zdolności muzyczne dziecka pomagają mu w lepszej kontroli zachowania? Jakie znaczenie dla kształtowania właściwych zachowań i samokontroli ma wrażliwość muzyczna i zdolności muzyczne?

Warto także zastanowić się, czy możliwe jest wyodrębnienie konkretnych ćwiczeń lub grup ćwiczeń, które są szczególnie skuteczne w kształtowaniu określonych funkcji motorycznych i psychicznych w przypadku konkretnych niepełnosprawności lub zaburzeń zachowania. Takie badania mogłyby dać odpowiedź na pytanie, które działania z zakresu rytmiki są efektywne i możliwe do zastosowania w określonych przypadkach, a których działań należy unikać, uwzględniając jednocześnie indywidualne podejście do każdego dziecka. Należałoby zatem określić związek pomiędzy poszczególnymi grupami ćwiczeń bądź indywidualnymi ćwiczeniami stosowanymi w metodzie Jaques-Dalcroze'a a poprawą konkretnej funkcji psychomotorycznej bądź też określonego zachowania. Takie ujęcie jest jednak niezwykle trudne i nie do końca zgodne z istotą metody, ponieważ nie da się wyróżnić ćwiczeń bardziej lub mniej skutecznych w omawianej metodzie – wszystkie działania w niej zawarte stanowią spójną całość (oddziałują kompleksowo), co niejednokrotnie podkreślono w niniejszej publikacji.

W moim przekonaniu największą wartością metody jest przede wszystkim jej integralność – możliwość spójnego odnoszenia się do różnych aspektów metody i stosowania różnorodnych ćwiczeń, które angażują wielozmysłowe, osobiste doświadczenie i uwzględniają harmonijny rozwój umysłu i ciała w zakresie wszystkich sfer rozwojowych. W próbach eksperymentalnych i testach w badaniu neuropsychologicznym, przeprowadzonych przez Borkowską (2008b), a dotyczących procesów uwagi i hamowania reakcji u dzieci (w wieku szkolnym) z ADHD, „nie uzyskano danych dotyczących pojedynczych, wyselekcjonowanych funkcji, ponieważ każde zadanie wymagało zaangażowania złożonej struktury czynności psychicznej” (Borkowska, 2008b, s. 298). Podobnie dzieje się podczas zajęć rytmiki. Każde ćwiczenie i zadanie wymaga integralnego zaangażowania różnych funkcji, jak również – wspomnianego – wielozmysłowego własnego doświadczenia. Takie spojrzenie na możliwości rytmiki Jaques-Dalcroze'a budzi jednak pewne wątpliwości, jeśli

chodzi o jednoznaczne wskazanie korzyści wynikających ze stosowania tej metody, ponieważ trudno jest – w obszarze oddziaływań pedagogicznych – mieć pewność, że osiągnięte pozytywne efekty są jedynie rezultatem udziału w zajęciach prowadzonych wyłącznie jedną metodą. Należałoby w tej sytuacji zwrócić także uwagę na różnorodność pozostałych oddziaływań edukacyjno-wychowawczych, którym dzieci poddawane są w przedszkolu oraz w domu rodzinnym.

Przeprowadzone badania wykazały, że udział w zajęciach rytmiki według metody Jaques-Dalcroze'a niewątpliwie przyczynia się do lepszego funkcjonowania dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, głównie dzięki zadaniom, jakie dzieci te wykonują podczas zajęć z rytmiki, a które mają znaczenie dla kształtowania ich prawidłowego rozwoju psychomotorycznego – umiejętności uporządkowania własnej aktywności, usprawniania określonych funkcji percepcyjno-motorycznych i funkcji wykonawczych. Rytmika ma również istotne znaczenie w kształceniu umiejętności społecznych (np. współpracy w grupie) i umiejętności radzenia sobie z emocjami, jednak w takim samym stopniu, jak inne oddziaływania edukacyjno-wychowawcze realizowane w przedszkolu.

Jak twierdzą Klöppel i Vliex (1995), nie usuniemy przyczyny niewłaściwego zachowania dzieci z symptomami nadpobudliwości psychoruchowej, ale dzięki tym edukacyjnym i terapeutycznym oddziaływaniom możemy uczynić te dzieci akceptowanymi i samoświadomymi uczestnikami zabaw i zajęć w grupie społecznej, co niewątpliwie przyczyni się do wzmacniania poczucia własnej wartości. Ogromna odpowiedzialność spoczywa tu na nauczycielu, którego bardzo ważnym zadaniem jest umożliwienie dziecku rozwijania spontanicznej aktywności ruchowej i zaspokajania potrzeby ruchu poprzez – z jednej strony – angażowanie twórczej postawy dziecka oraz – z drugiej strony – nauczanie dziecka wyznaczania granic własnej aktywności (kontrolowania własnego zachowania), co pomoże mu w codziennym życiu i funkcjonowaniu w społeczeństwie, a nie zniszczy indywidualności dziecka. Według autora metody, pedagog powinien „dać upust intensywnemu dziecięcemu przeżywaniu i przekształcić gorączkowe podniecenie ducha w działania zorganizowane” (Jaques-Dalcroze, 1992, s. 124). Ta myśl znakomicie oddaje sens tej metody i jakże trafnie nazywa potrzeby dzieci z nadpobudliwością ruchową, zaburzeniami uwagi i kontroli własnego zachowania.

Zaprezentowana w niniejszej monografii analiza wyników badań pozwala wnioskować, że proponowany program autorski według metody Jaques-Dalcroze'a może pełnić **funkcję profilaktyczną, wzmacniającą i wspomagającą, pozwalając dzieciom skutecznie wypracować i rozwinąć świadomość kontrolowania aktywności ruchowej, swojego zachowania oraz umożliwiając poprawę funkcjonowania poznawczego tak istotnego dla dobrych osiągnięć szkolnych**. Program ten nie jest wprawdzie „gotową receptą” na korektę zabu-

rzonych zachowań dzieci wykazujących symptomy nadpobudliwości psychoruchowej, ale może być dodatkowym, wzmacniającym działaniem służącym poprawie funkcjonowania tych dzieci. Jestem przekonana, że właściwe stosowanie rytmiki według metody Jaques-Dalcroze'a u dzieci w wieku przedszkolnym jest wręcz niezbędne dla ich wszechstronnego rozwoju.

Aneks

Załącznik 1

Skala Symptomów Nadpobudliwości Psychoruchowej (skala SNP)*

Instrukcja

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej objawia się u dziecka nadmierną ruchliwością, impulsywnością zachowania, słabą koncentracją uwagi, problemami społecznymi i emocjonalnymi. W arkuszu zostały wypisane zachowania będące przejawami tego zespołu. Pod każdym ocenianym aspektem zachowania znajduje się pięć twierdzeń opisujących stopień jego natężenia. Proszę wybrać to, które najlepiej pasuje do zachowania dziecka. Odpowiedź należy zaznaczyć, zakreślając koło przy odpowiedniej ocenie na załączonym arkuszu odpowiedzi.

Skala ocen (od 1 do 5):

- 1 pkt – Dane zachowanie/dana cecha występuje/występują u dziecka zawsze, w maksymalnym natężeniu, w każdej sytuacji, nawet przy dużej zachęcie i pomocy dorosłego. Całkowity brak u dziecka kontroli nad zachowaniem.
- 2 pkt – Dane zachowanie/dana cecha występuje/występują prawie zawsze, w dużym natężeniu, w niemal każdej sytuacji, konieczna zachęta i pomoc z zewnątrz. Słaba kontrola zachowania.
- 3 pkt – Dane zachowanie/dana cecha występuje/występują często, w średnim natężeniu, w wielu sytuacjach, potrzebna jest zachęta i pomoc ze strony dorosłego. Niewystarczająca własna kontrola zachowań.
- 4 pkt – Dane zachowanie/dana cecha występuje/występują czasem, w niskim natężeniu, w niewielu sytuacjach. Dobra kontrola zachowań.

* Serdecznie dziękuję Autorkom skali – Małgorzacie Hebel i Marcie Bogdanowicz z Instytutu Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego – za możliwość wykorzystania stworzonego przez nie narzędzia w prezentowanym eksperymencie. Warto podać, iż trafność i rzetelność tej skali została statystycznie zweryfikowana (zob. rozdział 3).

- 5 pkt – Dane zachowanie/dana cecha nie występuje nigdy, w żadnych sytuacjach. Pełna i skuteczna kontrola własnych zachowań.

Arkusz odpowiedzi

Data badania

Nazwisko i imię dziecka

Wiek

Płeć

Skale obserwacji:

- | | |
|--|---------------|
| 1. Umiejętność spokojnego siedzenia | 1__2__3__4__5 |
| 2. Umiejętność pozostawania w jednym miejscu | 1__2__3__4__5 |
| 3. Zdolność do wypoczynku | 1__2__3__4__5 |
| 4. Zасыpianie | 1__2__3__4__5 |
| 5. Bieganie bez celu | 1__2__3__4__5 |
| 6. Kontrola aktywności ruchowej | 1__2__3__4__5 |
| 7. Zachowanie w trakcie zabawy | 1__2__3__4__5 |
| 8. Zdolność do koncentrowania uwagi na szczegółach | 1__2__3__4__5 |
| 9. Popełnianie błędów wynikających z niedbałości | 1__2__3__4__5 |
| 10. Doprowadzanie do końca podjętej aktywności | 1__2__3__4__5 |
| 11. Koncentracja uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach | 1__2__3__4__5 |
| 12. Tempo pracy | 1__2__3__4__5 |
| 13. Rozpoczynanie wykonywania pracy | 1__2__3__4__5 |
| 14. Podatność na rozproszenie uwagi | 1__2__3__4__5 |
| 15. Organizacja zajęć i miejsca pracy | 1__2__3__4__5 |
| 16. Pamiętanie o codziennych obowiązkach | 1__2__3__4__5 |
| 17. Umiejętność przewidywania konsekwencji własnego zachowania | 1__2__3__4__5 |
| 18. Wypowiedzi | 1__2__3__4__5 |
| 19. Kontrola ekspresji emocji | 1__2__3__4__5 |
| 20. Labilność emocjonalna | 1__2__3__4__5 |
| 21. Współpraca z grupą | 1__2__3__4__5 |
| 22. Odporność na sytuacje trudne | 1__2__3__4__5 |

Załącznik 2

Obserwacje prowadzone przez nauczycieli

Ocena dokonana przez nauczycieli opracowana została na podstawie obserwacji dzieci w zakresie umiejętności motoryczno-poznawczych i rozwoju społecznego w ramach przeprowadzonego programu zajęć rytmiki według metody Emila Jaques-Dalcroze'a.

Nauczyciel oceniający:

Imię i nazwisko dziecka:

Data badania:

Proszę zaznaczyć odpowiednią odpowiedź określającą stopień poprawy zachowania lub jej brak:

0 – nie

? – nie wiem

1 – w słabym stopniu

2 – w umiarkowanym stopniu

3 – w znacznym stopniu

Czy po przeprowadzeniu programu z wykorzystaniem metody rytmiki uważa Pan(-i) u dziecka poprawę w zakresie:

1) orientacji i pamięci ruchowo-przestrzennej	0	?	1	2	3
2) umiejętności szybkiej reakcji na sygnał	0	?	1	2	3
3) umiejętności kontrolowania aktywności ruchowej	0	?	1	2	3
4) funkcjonowania w grupie	0	?	1	2	3
5) koordynacji ruchowej	0	?	1	2	3
6) precyzji ruchów ciała	0	?	1	2	3
7) kontroli prawidłowej postawy ciała	0	?	1	2	3
8) umiejętności słuchania i rozumienia muzyki	0	?	1	2	3
9) poczucia rytmu	0	?	1	2	3
11) wrażliwości na muzykę	0	?	1	2	3
12) inne	0	?	1	2	3

Statystyki opisowe

Zachowania poddane pomiarowi	Pretest				Retest			
	grupa ekspery- mentalna (N = 31)		grupa kontrolna (N = 30)		grupa ekspery- mentalna (N = 31)		grupa kontrolna (N = 30)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Bieganie bez celu	2,10	0,91	1,67	0,76	3,45	1,03	2,43	0,86
Kontrola aktywności ruchowej	1,45	0,57	1,60	0,77	3,26	0,86	2,47	0,82
Zdolność do koncentrowania uwagi na szczegółach	1,81	0,87	1,67	0,84	3,26	1,09	2,47	0,86
Popelnianie błędów wynikających z niedbałości	1,77	1,06	1,63	0,85	3,23	1,06	2,30	0,84
Doprowadzanie do końca podjętej aktywności	1,81	0,95	1,63	0,89	3,65	0,84	2,50	0,82
Koncentracja uwagi na kolejnych instrukcjach i poleceniach	1,68	0,91	1,60	0,72	3,19	1,05	2,40	0,72
Podatność na rozproszenie uwagi	1,65	0,95	1,60	0,89	2,94	1,03	2,30	0,79
Przewidywanie konsekwencji własnego zachowania	1,45	0,68	1,60	0,89	2,81	1,01	2,40	0,86
Labilność emocjonalna	2,06	0,89	1,77	0,86	3,48	0,81	2,77	0,68
Współpraca z grupą	1,97	1,05	2,37	0,72	3,55	1,12	2,93	0,69

Adnotacja. N – liczebność grupy; M – średnia arytmetyczna; SD – odchylenie standardowe.

Bibliografia

- Aleksandrowicz, E., Wojtyga, E. (red.). (2010). *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji. Materiały z Ogólnopolskiej Sesji Naukowej*. Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Bacewiczów.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bachmann, M.L. (2002). *Dalcroze Today. An Education Through and into Music*. Oxford: Clarendon Press.
- Barkley, R.A. (2009). *ADHD: podjąć wyzwanie. Kompletny przewodnik dla rodziców*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Bernacka, B. (2005). Rytmika Emila Jaques-Dalcroze'a kluczem do umysłu dziecka. W: B. Ostrowska (red.), *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji* (s. 140–150). Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Bacewiczów.
- Bernet, W., Dulcan, M.K., Greenhill, L.L., Pliszka, S.R. (2004). *Wytyczne postępowania w ADHD (wersja 2)*. Amerykańska Akademia Psychiatrii Dzieci i Młodzieży. International Guidelines Center. Materiały w posiadaniu autorki.
- Birch, A., Malim, T. (1998). *Psychologia rozwojowa w zarysie. Od niemowlęstwa do dorosłości*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bogdanowicz, E., Durlow, G. (2010). Rytmika w edukacji i terapii dziecka. *Dysleksja. Biuletyn Polskiego Towarzystwa Dysleksji*, 3 (8), s. 31–33.
- Bogdanowicz, E., Durlow, G. (2012). Rytmika w terapii dziecka. W: J. Uchyła-Zroski (red.), *Wartości w muzyce*. T. 4 (s. 428–433). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Bogdanowicz, M. (1991). *Psychologia kliniczna dziecka w wieku przedszkolnym*. Warszawa: WSiP.
- Bogdanowicz, M. (2000). *Integracja percepcyjno-motoryczna. Teoria – diagnoza – terapia*. Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej.
- Bogdanowicz, M. (2004a). *Metoda Dobrego Startu*. Warszawa: WSiP.
- Bogdanowicz, M. (2004b). *W co się bawić z dziećmi?* Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
- Bogdanowicz, M. (2014). *Metoda Dobrego Startu we wspomaganiu rozwoju, edukacji i terapii pedagogicznej*. Gdańsk: Harmonia Universalis.
- Borkowska, A.R. (2007). ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi. W: A.R. Borkowska, Ł. Domańska (red.), *Neuropsychologia kliniczna dziecka* (s. 177–199). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

- Borkowska, A.R. (2008a). Oblicza impulsywności w zespole ADHD. W: M. Bogdanowicz, M. Lipowska (red.), *Rodzinne, edukacyjne i psychologiczne wyznaczniki rozwoju* (s. 207–213). Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Borkowska, A.R. (2008b). *Procesy uwagi i hamowania reakcji u dzieci z ADHD z perspektywy rozwojowej neuropsychologii klinicznej*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Borkowska, A.R. (2011). Diagnostyka i terapia ucznia z ADHD. W: D. Wosik-Kowala, T. Zubrzycka-Maciąg (red.), *Kompetencje diagnostyczne i terapeutyczne nauczyciela* (s. 43–57). Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Brunner-Danuser, F. (1984). *Mimi Scheiblaue – Musik und Bewegung*. Zürich: Atlantis Musikbuch-Verlag.
- Brzozowska-Kuczkiewicz, M. (1991). *Emil Jaques-Dalcroze i jego rytmika*. Warszawa: WSiP.
- Chraściel, K. (2011). *Dziecko z ADHD w młodszej wieku szkolnym. Poradnik i scenariusze spotkań terapeutycznych*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
- Cieszyńska, J., Korendo, M. (2008). *Wczesna interwencja terapeutyczna. Stymulacja rozwoju dziecka od noworodka do 6. roku życia*. Kraków: Wydawnictwo Edukacyjne.
- Colonna-Kasjan, D. (2002). Elementy rytmiki w muzykoterapii w szkole integracyjnej. W: B. Ostrowska (red.), *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji* (s. 277–283). Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Baciewiczów.
- Cooper, P., Ideus, K. (2001). *Zrozumieć dziecko z nadpobudliwością psychoruchową. Poradnik dla rodziców i nauczycieli*. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Cylulko, P. (2000). Wybrane elementy rytmiki w muzykoterapii niepełnosprawnych wzrokowo dzieci. W: B. Ostrowska (red.), *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji*. [Zeszyt Naukowy AM w Łodzi, [T.] 29] (s. 131–141). Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Baciewiczów.
- Dasiewicz-Tobiasz, A. (1977). *Umuzycznienie w przedszkolu*. Warszawa: WSiP.
- Dąbrowska, M., Grafczyńska, J. (1974). *Zabawy rytmiczne i umuzykalniające dla dzieci*. Warszawa: Instytut Wydawniczy CRZZ.
- Dutkiewicz, B. (2009). Możliwości zastosowania folkloru muzycznego na zajęciach kierunkowych w ramach metody rytmiki. W: M. Knapik, A. Łobos (red.), *Folklor – edukacja, sztuka, terapia* (s. 93–99). Bielsko-Biała: Wyższa Szkoła Administracji.
- Dutoit, C.L. (1971). *Music Movement Therapy*. London–Whitstable: The Riverside Press Ltd.
- Ferguson, G.F., Takane, Y. (2001). *Analiza statystyczna w psychologii i pedagogice*. Warszawa: PWN.
- Finlay, E. (1971). *Rhythm and Movement. Applications of Dalcroze Eurhythmics*. Van Nuys: Summy-Birchard INC.
- Flick, G.L. (1998). *ADD/ADHD Behavior – Change Resource Kit*. San Francisco: Jossey – Bass.
- Francuz, P., Mackiewicz, R. (2005). *Liczy nie wiedzą skąd pochodzą. Przewodnik po metodologii i statystyce nie tylko dla psychologów*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Franczyk, A., Krajewska, K. (2006). *Program psychostymulacji dzieci w wieku przedszkolnym z deficytami i zaburzeniami rozwoju*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Gerhardt-Punicka, J. (1963). Plastyka w metodzie Dalcroze’a. W: *Rytmika i jej twórca Emil Jaques-Dalcroze*. [Materiały Informacyjno-Dyskusyjne COPSA. Z. 71] (s. 72–83). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.

- Gogulska, M. (1963). Rytmika u dzieci niewidomych. W: *Rytmika i jej twórca Emil Jaques-Dalcroze*. [Materiały Informacyjno-Dyskusyjne. COPSA. Z. 71] (s. 93–124). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.
- Gruberne-Bernacka, B. (2008a). Dalcroze w Polsce i na świecie. *Wychowanie Muzyczne w Szkole*, 4, 73–76.
- Gruberne-Bernacka, B. (2008b). Rytmika viva. (Muzyka – ruch – pamięć – emocje). *Wychowanie Muzyczne w Szkole*, 4, 37–40.
- Gruberne-Bernacka, B. (2008c). Rytmika w edukacji wczesnoszkolnej. *Wychowanie Muzyczne w Szkole*, 4, 16–18.
- Gruberne-Bernacka, B. (2008d). Rytmika – zadania elementarne. *Wychowanie Muzyczne w Szkole*, 4, 33–36.
- Gschwind, Y.J., Bridenbaugh, S.A., Kressig, R.W. (2010). Gait Disorders and Falls. *Geropsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, 23 (1), 21–32.
- Gumowski, M. (2004). ADHD to jest poważna sprawa – rozmowa z psychiatrą dziecięcym, prof. Samem Tyano. *Psychologia w Szkole*, 1(I) [wiosna], 79–84.
- Habron, J. (2014). Through Music and Into Music, Through Music and Into Well-Being: Dalcroze Eurhythmics as Music Therapy. *TD The Journal for Transdisciplinary Research in Southern Africa* [Special edition], 10(2) [November], 90–110.
- Hallowell, E.M., Ratey, J.J. (2004). *W świecie ADHD – Nadpobudliwość psychoruchowa z zaburzeniami uwagi u dzieci i dorosłych*. Poznań: MEDIA RODZINA.
- Hallowell, E.M., Ratey, J.J. (2007). *Jak żyć z ADHD. Nadpobudliwość psychoruchowa z zaburzeniami uwagi w świetle najnowszych badań*. Poznań: MEDIA RODZINA.
- Hebel, M. (2004). *Symptomatologia zespołu nadpobudliwości psychoruchowej w sferze ruchowej, poznawczej i emocjonalno-społecznej*. Gdańsk. Uniwersytet Gdański. Wydział Nauk Społecznych. Instytut Psychologii. Praca magisterska napisana pod kierunkiem prof. dr hab. Marty Bogdanowicz.
- Hornowska, E. (2001). *Testy psychologiczne – teoria i praktyka*. Warszawa: PWN.
- Howell, D. (2008). *Statistical Analysis in Social Sciences*. New York: Willey Press.
- Jakubowska, E. (2008a). Emil Jaques-Dalcroze (1865–1950). *Wychowanie Muzyczne w Szkole*, 4, 4–5.
- Jakubowska, E. (2008b). Rytmika Dalcroze’a. *Wychowanie Muzyczne w Szkole*, 4, 9–15.
- Janiszewski, M. (2000). Muzykoterapia i rytmikoterapia w rehabilitacji. W: B. Ostrowska (red.), *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji*. [Zeszyt Naukowy AM w Łodzi, [T.] 29] (s. 103–112). Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Baciewiczów.
- Jankowski, W. (1963). Wstęp. W: *Rytmika i jej twórca Emil Jaques-Dalcroze*. [Materiały Informacyjno-Dyskusyjne COPSA. Z. 71] (s. 5–7). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.
- Jaques-Dalcroze, E. (1963). Emil Jaques-Dalcroze o swej metodzie. W: *Rytmika i jej twórca Emil Jaques-Dalcroze*. [Materiały Informacyjno-Dyskusyjne COPSA. Z. 71] (s. 35–41). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.
- Jaques-Dalcroze, E. (1965). Rytmika i nowoczesna sztuka ruchu. W: I. Wojnar (red.), *Wychowanie przez sztukę* (s. 346–349). Warszawa: Państwowe Zakłady Wydawnictw Szkolnych.
- Jaques-Dalcroze, E. (1980). *Rhythm Music and Education*. Aylesbury: Hazell Watson & Viney Ltd.

- Jaques-Dalcroze, E. (1992). *Pisma wybrane*. Warszawa: WSiP.
- Kajka, N., Szymona, K. (2014). *Terapia ADHD. Trening sukcesu w pracy z dzieckiem nadpobudliwym*. Lublin: Wydawnictwo CZELEJ Sp. z o.o.
- Kamińska, M. (2010). *Zrozumieć dziecko z ADHD i pomóc mu*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
- Kielar-Turska, M. (2004). Średnie dzieciństwo. Wiek przedszkolny. W: B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia* (s. 83–129). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kierył, M. (2002). Standardy muzykoterapii aktywnej w szpitalu pediatrycznym. W: B. Ostrowska (red.), *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji* (s. 300–307). Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Bacewiczów.
- Kilińska-Ewertowska, E. (1987). *Logorytmika*. Wyd. 3. Lublin: UMCS.
- Kilińska-Ewertowska, E. (1993). *Logorytmika*. W: T. Gałkowski, Z. Tarkowski, T. Zaleski (red.), *Diagnoza i terapia zaburzeń mowy* (s. 243–247). Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Klöppel, R., Vliex, S. (1995). *Rytmika w wychowaniu i terapii*. Warszawa: PNO.
- Kołąkowski, A. (2014). *Zaburzenia zachowania u dzieci. Teoria i praktyka*. Sopot: GWP.
- Kołąkowski, A., Wolańczyk, T., Pisula, A., Skotnicka, M., Bryńska, A. (2007). *ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej. Przewodnik dla rodziców i wychowawców*. Gdańsk: GWP.
- Konieczna-Nowak, L. (2013). *Wprowadzenie do muzykoterapii*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Kowalik, S. (2004). Rozwój społeczny. W: B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Rozwój funkcji psychicznych* (s. 71–105). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kressig, R.W., Allali, G., Beauchet, O. (2005). Long-Term Practice of Jaques-Dalcroze Eurhythmics Prevents Age-Related Increase of Gait Variability under a Dual Task. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53 (4), 728–729.
- Lange, R. (1988). *O istocie tańca i jego przejawach w kulturze. Perspektywa antropologiczna*. Kraków: Polskie Wydawnictwo Muzyczne.
- Lenartowska, J. (1968). Rytmika Dalcroze’a. W: L. Baranowska (red.), *E. Jaques-Dalcroze (1865–1950) w 100. rocznicę urodzin. C. Orff (ur. 1895) w 70. rocznicę urodzin. Materiały z Konferencji Naukowej dnia 22 IV 1965 r. poświęconej problematyce wychowania muzycznego zorganizowanej przez Bibliotekę Uczelnianą* [Zeszyt Naukowy – PWSM w Katowicach. Nr 7] (s. 13–20). Katowice: Państwowa Wyższa Szkoła Muzyczna w Katowicach.
- Lipowska, M., Buliński, L. (2008). Współczesne koncepcje współwystępowania dysleksji rozwojowej i zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi. W: M. Bogdanowicz, M. Lipowska (red.), *Rodzinne, edukacyjne i psychologiczne wyznaczniki rozwoju* (s. 215–224). Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Ludwikiewiczowa, A. (1965). Metoda Dalcroze’a w Polsce. W: *Emil Jaques-Dalcroze 1865–1950*. [Materiały Informacyjno-Dyskusyjne COPSA. Z. 87] (s. 26–36). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.
- Ławrowska, R. (1991). *Muzyka i ruch*. Warszawa: WSiP.
- Ławrowska, R. (2005a). Muzyka w przedszkolnej edukacji zintegrowanej. W: D. Waloszek (red.), *Edukacja dzieci sześciolletnich w Polsce* (s. 77–89). Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego.

- Ławrowska, R. (2005b). *Rytm, muzyka, taniec w edukacji. Podręcznik dla studentów i nauczycieli pedagogiki przedszkolnej i wczesnoszkolnej*. Kraków: Zam Kor.
- Łobocki, M. (2000). *Metody i techniki badań pedagogicznych*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Łobocki, M. (2007). *Wprowadzenie do metodologii badań pedagogicznych*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Malko, D. (1988). *Metodyka wychowania muzycznego w przedszkolu*. Warszawa: WSiP.
- Miecznińska, J. (1963). Wspomnienia z lat studiów u Jaques-Dalcroze’a. W: *Rytmika i jej twórca Emil Jaques-Dalcroze*. [Materiały Informacyjno-Dyskusyjne COPSA. Z. 87] (s. 8–17). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.
- Miecznińska, J. (1965). Monsieur Jaques. W: *Emil Jaques-Dalcroze 1865–1950*. [Materiały Informacyjno-Dyskusyjne COPSA. Z. 87] (s. 7–13). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.
- Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych. ICD-10 (2000). *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*. Kraków–Warszawa: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”–Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Monko-Ejgenberg, T. (1984). U źródeł metody rytmiki. *Kwartalnik Polskiej Sekcji ISME* [L. Kolago (red.)], 3–4, 1–25.
- Mrugalska, K. (1965). Rytmika jako metoda rehabilitacyjno-wychowawcza w pracy z dziećmi upośledzonymi umysłowo. W: *Emil Jaques-Dalcroze 1865–1950*. [Materiały Informacyjno-Dyskusyjne COPSA. Z. 87] (s. 107–112). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.
- Munden, A., Arcelus, J. (2008). *ADHD, nadpobudliwość ruchowa. Poradnik dla rodziców, nauczycieli, lekarzy i terapeutów*. Warszawa: Bellona.
- Nartowska, H. (1972). *Dzieci nadpobudliwe psychoruchowo*. Warszawa: Państwowe Zakłady Wydawnictw Szkolnych.
- Nartowska, H. (1986). *Wychowanie dziecka nadpobudliwego*. Warszawa: Nasza Księgarnia.
- Nathan, W.A. (1992). Integrated Multimodal Therapy of Children with Attention-Deficit Disorder. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 56, 3, 283–312.
- Newlove, J., Dalby, J. (2011). *Laban dla wszystkich*. Warszawa: Kined.
- Nöcker-Ribaupierre, M. (2010). Muzykoterapia w neonatologii. Podstawy – badania naukowe – praktyka kliniczna. W: P. Cylulko, J. Gładyszewska-Cylulko (red.), *Muzykoterapia. Tożsamość – transgresja – transdyscyplinarność* (s. 113–122). Wrocław: Akademia Muzyczna im. Karola Lipińskiego, Stowarzyszenie Muzykoterapeutów Polskich.
- Ognik, P. (2001). Nadpobudliwość psychoruchowa jako skutek uszkodzeń mózgu. W: L. Cierpiałkowska, H. Sęk (red.), *Psychologia kliniczna i psychologia zdrowia* (s. 237–255). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Opolska-Targosz, B. (2000). Czy metoda Emila Jaques-Dalcroze’a jest wszechstronną? W: B. Ostrowska (red.), *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji* (s. 23–27). Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Bacewiczów.
- Ostrowska, B. (2005). Muzyka w metodzie Emila Jaques-Dalcroze’a. W: B. Ostrowska (red.), *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji. Materiały z VII Ogólnopolskiej Sesji Naukowej 24–26 listopada 2005* (s. 7–12). Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Bacewiczów.

- Ostrowska, B. (red.). (2000). *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji*. [Wybór referatów wygłoszonych na ogólnopolskiej sesji naukowej, 16–18 grudnia 1999 r.]. Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Bacewiczów w Łodzi.
- Ostrowska, B. (red.). (2002). *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji. Materiały z V i VI Ogólnopolskiej Sesji Naukowej (12–14 grudnia 2000, 21–23 listopada 2002)*. Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Bacewiczów w Łodzi.
- Ostrowska, B. (red.). (2005). *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji. Materiały z VII Ogólnopolskiej Sesji Naukowej 24–26 listopada 2005*. Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Bacewiczów w Łodzi.
- Pasternak, A. (2008). Metoda rytmiki Emila Jaques-Dalcroze’a w terapii dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi (ADHD). W: W. Karolak, B. Kaczorowska (red.), *Arteterapia w medycynie i edukacji* (s. 159–167). Łódź: Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna.
- Pawlak, P. (2006). *Program profilaktyczno-terapeutyczny dla dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Pfiffner, L.J. (2004). *Wszystko o ADHD*. Poznań: Zys i S-ka Wydawnictwo.
- Pilch, T. (1995). *Zasady badań pedagogicznych*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Pilch, T., Bauman, T. (2001). *Zasady badań pedagogicznych. Strategie ilościowe i jakościowe (wydanie drugie poprawione i rozszerzone)*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Piliczowa, H. (1965). Elementy metody Dalcroze’a w wychowaniu muzycznym dziecka w wieku przedszkolnym. W: *Emil Jaques-Dalcroze 1865–1950*. [Materiały informacyjno-dyskusyjne COPSA. Z. 87] (s. 55–106). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.
- Podolska, B. (1979). *Z muzyką w przedszkolu*. Warszawa: WSiP.
- Podolska, B. (2008). *Muzyka w przedszkolu*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Poland, J. (2001). *Trudne dziecko*. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Przychodzińska-Kaciczak, M. (1969). *Muzyka i wychowanie*. Warszawa: Nasza Księgarnia.
- Pużyński, S., Wciórka, J. (2000). *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Badawcze kryteria diagnostyczne*. Kraków: Vesalius.
- Reichel, B. (1963). O improwizacji w nauczaniu rytmiki. W: *Rytmika i jej twórca Emil Jaques-Dalcroze*. [Materiały Informacyjno-Dyskusyjne COPSA. Z. 71] (s. 48–50). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.
- Rowland, A., Umbach, D., Catoe, K., Stallone, L., Stuart, R., Naftel, A., Faulk, R., Sandler, D. (2001). Studying the Epidemiology of Attention – Deficit Hyperactivity Disorder: Screening Method and Pilot Results. *Canadian Journal of Psychiatry*, 46, 931–940.
- Rudziński, W. (1992). Emil Jaques-Dalcroze – twórca rytmiki. Wstęp. W: E. Jaques-Dalcroze. *Pisma wybrane* (s. 7–12). Warszawa: WSiP.
- Sacher, W.A. (2002). Elementy rytmiki w szkolnej i przedszkolnej edukacji muzycznej jako forma wspomagania procesów terapeutycznych. W: B. Ostrowska (red.), *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji* (s. 271–276). Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Bacewiczów.

- Sacher, W.A. (2012). *Pedagogika muzyki. Teoretyczne podstawy powszechnego kształcenia muzycznego*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Scheltema van, M.A. (1963). O osobowości i działalności Jaques-Dalcroze’a. W: *Rytmika i jej twórca Emil Jaques-Dalcroze*. [Materiały Informacyjno-Dyskusyjne COPSA. Z. 71] (s. 18–33). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.
- Shaughnessy, J.J., Zechmeister, J.S. (2002). *Metody badań w psychologii*. Warszawa: PWN.
- Siwek, S., Zawadzka, E. (2007). Psychospołeczne aspekty rehabilitacji osób z dysfunkcjami mózgowymi. W: A.R. Borkowska, Ł. Domańska (red.), *Neuropsychologia kliniczna dziecka* (s. 201–212). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Smoczyńska-Nachtman, U. (1982). *Zabawy i ćwiczenia przy muzyce*. Warszawa: Centralny Ośrodek Metodyki Upowszechniania Kultury.
- Smoczyńska-Nachtman, U. (1992). *Muzyka dla dzieci*. Warszawa: WSiP.
- Sokalska, G. (1993). *Wychowanie dziecka nadpobudliwego w przedszkolu i w rodzinie, propozycje terapii dziecka, doboru metod postępowania*. [Materiały metodyczne dla nauczycieli]. Elbląg: Wojewódzki Ośrodek Metodyczny.
- Stadnicka, J. (1998). *Terapia dzieci muzyką, ruchem i mową*. Warszawa: WSiP.
- Stępień M. (w przygotowaniu). *Królestwo rytmu*.
- Szatan, E. (2000). Rytmika w kształtowaniu podstawowych form ruchu u dziecka z wadą postawy. W: B. Ostrowska (red.), *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji* [Zeszyt Naukowy AM w Łodzi. [T.] 29] (s. 157–162). Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Bacewiczów.
- Szweda, D. (2004). *Cykl „8 piosenek” własnych do słów Moniki Płaczek-Wiśniewskiej w kontekście kształcenia muzycznego dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym*. Akademia Muzyczna im. K. Szymanowskiego. Wydział Kompozycji, Teorii i Edukacji Muzycznej. Katedra Edukacji Muzycznej. Praca Magisterska. Płyta CD.
- Świątkowska, Z. (1965). O mojej pracy metodą Dalcroze’a. W: *Emil Jaques-Dalcroze 1865–1950*. [Materiały Informacyjno-Dyskusyjne COPSA. Z. 87] (s. 43–46). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.
- Świąćicka, M. (2004). Niespotkanie trudny partner. *Psychologia w Szkole*, 1 (I) [wiosna], 85–92.
- Taylor, E., Dopfner, M., Seregeant, J., Asherson, P., Banaschewski, T., Buitelaar, J., Coghill, D., Dankaerts, M., Rothenberger, A., Songua-Barke, E., Steinhausen, H., Zuddas, A. (2004). Wytyczne dla Europy dotyczące postępowania klinicznego w leczeniu zaburzenia hiperkinetycznego – aktualizacja pierwsza. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13, Duppl. 1, 7–31.
- Tomaszewski, W. (1991). *Człowiek tańczący*. Warszawa: WSiP.
- Trempała, J. (2004). Rozwój poznawczy. W: B. Harwas-Napierała, J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Rozwój funkcji psychicznych* (s. 13–44). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Trombetti, A., Hars, M., Herrmann, F.R., Kressig, R.W., Ferrari, S., Rizzoli, R. (2010). *Effect of Music-Based Multitask Training on Gait, Balance, and Fall Risk in Elderly People*. (Reprinted) Arch Intern Med Published online November 22, 2010 www.archinternmed.com.
- Turska, I. (1983). *Krótki zarys historii tańca i baletu*. Kraków: Polskie Towarzystwo Muzyczne.
- Vasta, R., Haith, M.M., Miller, S.A. (2004). *Psychologia dziecka*. Warszawa: WSiP.

- Wadsworth, B.J. (1998). *Teoria Piageta. Poznawczy i emocjonalny rozwój dziecka*. Warszawa: WSiP.
- Walencik-Topiłko, A. (2005). Współczesne oblicze logorytmiki. W: B. Ostrowska (red.), *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji* (s. 103–107). Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Bacewiczów.
- Wiącek, R. (2006). *Dzieci nadpobudliwe psychoruchowo w wieku przedszkolnym. Program terapii i wspomagania rozwoju oraz scenariusze zajęć*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Willman, E. (1963). Rytmika Jaques-Dalcroze’a jako system wychowania. W: *Rytmika i jej twórca Emil Jaques-Dalcroze*. [Materiały Informacyjno-Dyskusyjne COPSA. Z. 71] (s. 42–47). Warszawa: Centralny Ośrodek Pedagogiczny Szkolnictwa Artystycznego.
- Włodarski, Z. (1960). *Zaburzenia równowagi procesów nerwowych u dzieci*. Warszawa: PWN.
- Wojnicka, I. (2011). *Rudolf Laban, człowiek nowego wymiaru. Fragment książki: Rudolf Laban i Analiza Ruchu*. Praca powstała w ramach stypendium Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego podczas projektu Asystentura Grundtvig w Codarts 2010/2011. Pobrane z: www.ptt-poznan.pl [dostęp: grudzień 2011 r.].
- Wojtyga, E. (2005). Miejsce rytmiki we współczesnym świecie. W: B. Ostrowska (red.), *Rytmika w kształceniu muzyków, aktorów, tancerzy i w rehabilitacji* (s. 13–22). Łódź: Akademia Muzyczna im. G. i K. Bacewiczów.
- Wolańczyk, T., Kołakowski, A. (2005–2008). *Kwestionariusze do diagnozy ADHD i zaburzeń zachowania*. Janssen-Cilag Polska, materiały szkoleniowe.
- Wolańczyk, T., Kołakowski, A., Skotnicka, M. (1999). *Nadpobudliwość psychoruchowa u dzieci. Prawie wszystko, co chcielibyście wiedzieć*. Lublin: Wydawnictwo Bifolium.
- Wolf-Wedigo, W. (2002). *Nadpobudliwe i niespokojne dzieci w przedszkolu. Poradnik dla wychowawców i rodziców*. Kielce: Wydawnictwo JEDNOŚĆ.
- Wołoszyn, S. (2004). *Oświata i wychowanie w XX wieku*. W: Z. Kwieciński, B. Śliwerski (red.), *Pedagogika 1. Podręcznik akademicki. Cz. 2: Rozwój i zmienność wychowania i kształcenia* (s. 155–180). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Akty prawne

Ustawa z dnia 13 czerwca 2013 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw. Dz.U. 2013, poz. 827.

Strony internetowe

Institut Jaques-Dalcroze. Pozyskano z: www.dalcroze.ch
www.ptt-poznan.pl
www.dsm5.org.com

Filmy

Liberation of The Body. On the trail of Emile Jaques-Dalcroze and his pupils. Director N. Göller. 2001. Dresden, Germany: Balance Film.

Ewa Bogdanowicz

**Jaques-Dalcroze's Eurhythmics
in the education and therapy of children
with symptoms of attention deficit hyperactivity disorder**

Summary

The main problems in the majority of children with ADHD are attention deficits and disturbances in inhibiting their behavior. Many researchers and specialists emphasize the necessity of an early diagnosis and treatment of children with this genuine developmental disorder. They agree that multifaceted and multidirectional aid should be provided to facilitate development of these children taking into account their needs, capabilities and deficits in particular areas of development.

One of the main advantages of the method known as Jaques-Dalcroze's Eurhythmics – located within the pedagogic-artistic area – is its integrity, which should be understood in the context of the principles of psychology (for instance J. Piaget's theory of cognitive development) and fields of art (dance, theatre), as well as in the context of the methodological principles and applied tasks which engage mind and body likewise, activating all the senses and stimulating each of the developmental areas. These invaluable advantages, observed in practice by teachers and therapists using this method, prompt us to stress the necessity of testing the effectiveness of the integrated musical-physical activities in correcting functional disorders in hyperactive children (including improving motor activity control, enhancing cognitive processes and improving social interaction).

The following publication presents the results of the individual research concerning the effects of the integrated musical-physical activities of the Dalcroze Method on hyperactive six-year-old children.

Ewa Bogdanowicz

**Die Rhythmik von Émile Jaques-Dalcroze
in Erziehung und Therapie von den Kindern
mit Symptomen der psychomotorischen Hyperaktivität**

Zusammenfassung

Zum Hauptproblem der meisten Kinder mit ADHS werden Aufmerksamkeitsdefizite und Hyperaktivität. Die Notwendigkeit eine frühe Diagnose zu stellen und die Kinder mit wirklicher Entwicklungsstörung zu behandeln, sehen schon viele Forscher und Spezialisten. Sie sind sich darüber einig, dass man hier mit einer vielfältigen und vielseitigen Hilfe zu kommen muss und die Entwicklung der mit ADHS betroffenen Kinder zu optimieren und dabei ihre Bedürfnisse, Möglichkeiten und Defizite in den einzelnen Entwicklungsphasen zu berücksichtigen.

Einer der wichtigsten Vorteile der pädagogisch-künstlerischen Methode der Rhythmik von Émile Jaques-Dalcroze ist ihre Integrität sowohl in Bezug auf u.a. Voraussetzungen der Psychologie und der Kunst (Tanz, Theater) als auch in Bezug auf methodische Prinzipien und Aufgaben, die gleichermaßen den Verstand und den Körper beschäftigen, alle Sinne aktivieren und jede Entwicklungsphase fördern. Diese unschätzbare Methode wurde von den sie praktisch benutzenden Lehrern und Therapeuten hochgeschätzt, was dazu bringen sollte, die Wirksamkeit der integrierten musikalisch-motorischen Maßnahmen zur Verbesserung der gestörten Funktionen von motorisch hyperaktiven Kinder zu prüfen (u.a.: bessere Kontrolle der motorischen Aktivität der Kinder, Optimierung der kognitiven Prozesse u. Verbesserung der sozialen Existenz).

In vorliegender Monografie präsentiert die Verfasserin die Ergebnisse eigener Forschungen, die bezweckten, die Wirksamkeit der von Jaques-Dalcroze entwickelten Rhythmik auf 6-jährige Kinder mit Symptomen der psychomotorischen Hyperaktivität zu untersuchen.

Ewa Bogdanowicz

**Rythmique Jaques-Dalcroze
dans l'éducation et dans la thérapie des enfants
ayant les symptômes de l'hyperactivité**

Résumé

Les déficits de l'attention et les troubles concernant le contrôle du comportement sont le problème principal de la majorité des enfants avec TDAH. Beaucoup de chercheurs et de spécialistes soulignent la nécessité du diagnostic précoce et du traitement des enfants avec ce trouble réel du développement. Ils sont unanimes sur le fait qu'il faut profiter d'un soutien multidimensionnel ayant plusieurs aspects et améliorer le développement de ces enfants tout en prenant en considération leurs besoins, possibilités et déficits dans les zones particulières de développement.

L'une des qualités principales – située dans le domaine pédagogique-artistique – de la rythmique Jaques-Dalcroze est son intégralité qu'il faut comprendre aussi bien dans le contexte des prémisses entre autres de la psychologie (p.ex. la conception du développement cognitif de Jean Piaget) et les domaines artistiques (la danse, le théâtre) que dans le contexte des principes méthodiques et des exercices qui engagent à la fois l'esprit et le corps, activent tous les sens et favorisent le développement de chacune des zones de développement. Ces qualités inestimables – observées en pratique par les enseignants et les thérapeutes appliquant cette méthode – incitent à diriger une attention particulière sur la nécessité de vérifier l'efficacité des impacts intégrés fondés sur la musicalité et le mouvement appliqués dans la correction des fonctions perturbées des enfants avec hyperactivité (p.ex. l'amélioration du contrôle de l'activité physique des enfants, l'optimisation des processus cognitifs et l'amélioration du fonctionnement social).

Dans la présente publication, l'auteure a présenté les résultats de ses propres recherches effectuées dans le domaine de l'influence sur les enfants de six ans ayant les symptômes de l'hyperactivité. Cette influence est réalisée à l'aide des impacts intégrés fondés sur la musicalité et le mouvement appliqués dans le travail selon la méthode d'Émile Jaques-Dalcroze.

Redakcja
Magdalena Starzyk

Projekt okładki
Gabriela Zbrońska

Redakcja techniczna
Małgorzata Pleśniar

Korekta
Marzena Marczyk

Łamanie
Bogusław Chruściński

Copyright © 2015 by
Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego
Wszelkie prawa zastrzeżone

ISSN 0208-6336
ISBN 978-83-8012-633-6
(wersja drukowana)
ISBN 978-83-8012-634-3
(wersja elektroniczna)

Wydawca
Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego
ul. Bankowa 12B, 40-007 Katowice
www.wydawnictwo.us.edu.pl
e-mail: wydawus@us.edu.pl

Wydanie I. Ark. druk. 11,75. Ark. wyd. 14,5. Papier
Sora Matt Plus 90 g vol. 1.2 Cena 38 zł (+ VAT)

Druk i oprawa:
EXPOL, P. Rybiński, J. Dąbek, Spółka Jawna
ul. Brzeska 4, 87-800 Włocławek



Ewa Bogdanowicz – doktor nauk humanistycznych w zakresie pedagogiki; nauczyciel rytmiki, muzyk, pedagog, muzykoterapeuta; adiunkt w Instytucie Muzyki Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Ukończyła kierunek wychowanie muzyczne w zakresie rytmiki na Wydziale Wychowania Muzycznego Akademii Muzycznej im. K. Szymanowskiego w Katowicach oraz w zakresie muzykoterapii na Wydziale Kompozycji, Dyrygentury, Teorii Muzyki i Muzykoterapii Akademii Muzycznej im. K. Lipińskiego we Wrocławiu.

Zainteresowania zawodowe i naukowe: edukacja i terapia muzyczno-ruchowa dzieci, młodzieży i dorosłych; badania nad zastosowaniem rytmiki E. Jaques-Dalcroze'a i innych działań związanych z muzyką, ruchem i tańcem w obszarze edukacji i terapii.



Więcej o książce



CENA 38 ZŁ
(+ VAT)

ISSN 0208-6336
ISBN 978-83-8012-633-6